



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

NIVEL DE GRADO

CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA

TÍTULO

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.

Tesis previa a la obtención del grado de licenciada en Ciencias de la Educación. Mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia.

AUTORA:

YENIFER ANABELLE REZABALA VILLANO

DIRECTOR:

DR. MGS. AMABLE GUILLERMO AYORA FERNÁNDEZ

Loja-Ecuador

2015

CERTIFICACIÓN

Dr. Mgs.

Amable Guillermo Ayora Fernández

DOCENTE TITULAR DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA DEL ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CERTIFICO:

Haber asesorado y revisado el desarrollo de la tesis titulada: **DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.**, de la autoría Yenifer Anabelle Rezabala Villano.

Por estar sujeta a la tesis por lo que estipula el Reglamento y Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, por la cual autorizo su presentación para continuar con los trámites legales pertinentes a la graduación respectiva.

Loja, Julio 2014



Dr. Mgs. Amable Guillermo Ayora Fernández

DIRECTOR DE TESIS

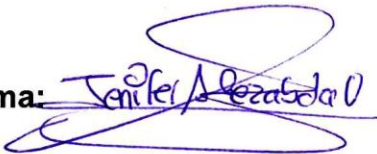
AUTORÍA

Yo, Yenifer Anabelle Rezabala Villano, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja, a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

Firma:



Cédula: 1105398109

Fecha: 13 de Mayo de 2015

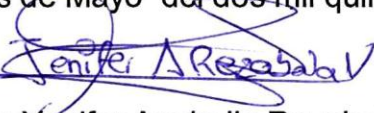
**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA,
PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo Yenifer Anabelle Rezabala Villano, declaro ser autora del presente trabajo de tesis titulada: **DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.**, como requisito para obtener el grado de: Licenciada en Ciencias de la Educación, mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia; autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repertorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constante de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 13 días del mes de Mayo del dos mil quince, firma la autora.

Firma: 

Autora: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

Cedula: 1105398109

Dirección: 1° de Mayo y Eugenio Espejo (Catamayo)

Correo electrónico: jenifer201310@hotmail.com

Celular: 0985505234

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director de tesis: Dr. Mgs. Amable Guillermo Ayora Fernández.

Tribunal de grado:

Presidente del Tribunal: Mg. Sc. María Eugenia Rodríguez

Miembro del Tribunal: Lic. Rosita Fernández Bernal, Mg. Sc.

Miembro del Tribunal: Dra. Imelda Esparza Guarnizo, Mg. Sc.

AGRADECIMIENTO

Dejo en constancia mi gratitud eterna a todas las autoridades de la Universidad Nacional de Loja, Personal Docente y Administrativo del Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, a la Carrera de Psicología Infantil y Educación Parvularia, por haber permitido superarme y de manera especial al Dr. Mgs. Amable Guillermo Ayora Fernández quien con calidad de amigo y con elevado criterio académico, supo dirigir acertadamente la presente investigación. De igual manera expreso agradecimiento al Centro Educativo Particular Mixto “Bilingüe Catamayo” por permitir realizar dicha investigación, a quien proporciono la información requerida y a todos los que contribuyeron con el presente proyecto.

La Autora

DEDICATORIA

El presente proyecto va dedicado en primer lugar a Dios, quien ha sido mi guía e inspiración para poder culminar mi meta en esta carrera.

De la misma manera quiero dedicar todo mi trabajo a toda mi familia, a mi Madre quien ha inculcado en mí el deseo de superación con el ejemplo, a mis Hermanos por su constante apoyo moral y de manera muy específica para una persona muy especial que ocupa todo mi corazón a mi Esposo que conjuntamente con mi madre me han brindado de amor y fuerza, han sido la inspiración para continuar con éxitos unas de mis primeras metas.

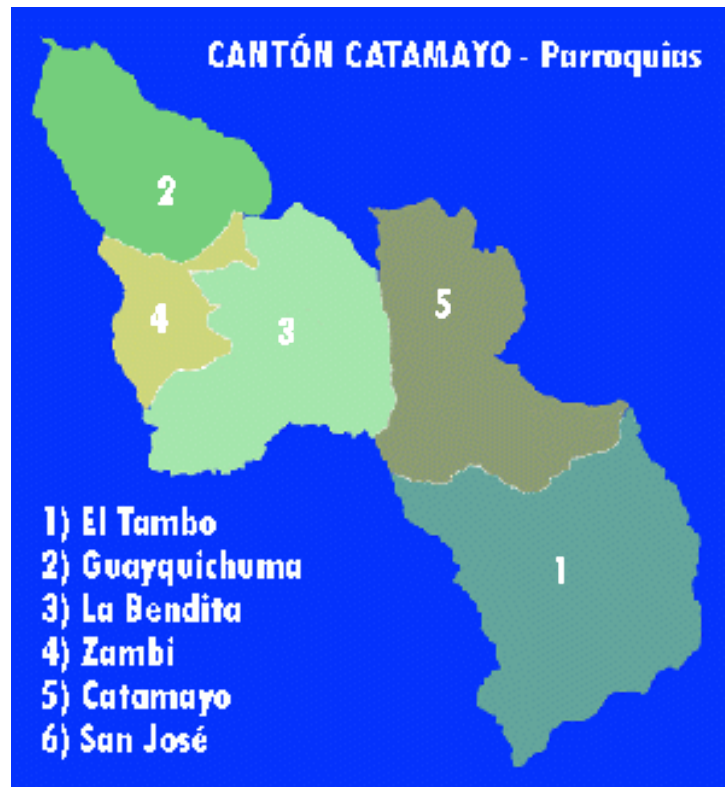
Yenifer Anabelle Rezabala Villano

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN

Biblioteca: Área de la Educación, el Arte y la Comunicación

TIPO DE DOCUMENTO	AUTOR/NOMBRE DEL DOCUMENTO	Fuente	Fecha/Año	ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN							
				Nacional	Regional	Provincia	Cantón	Parroquia	Barrio comunidad	Otras desagregaciones	Notas observadas
TESIS	Yenifer Anabelle Rezabala Villano DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.	UNL	2015	Ecuador	ZONA 7	LOJA	Catamayo	Catamayo	Catamayo	CD	Licenciada en Ciencias de la Educación, mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia.

MAPA GEOGRÁFICO DEL CANTÓN CATAMAYO



CROQUIS DEL TERRITORIO INVESTIGADO



ESQUEMA DE TESIS

- i. Portada
- ii. Certificación
- iii. Autoría
- iv. Carta de autorización
- v. Agradecimiento
- vi. Dedicatoria
- vii. Ámbito geográfico de la investigación
- viii. Mapa geográfico
- ix. Esquema de Tesis
 - a. Título
 - b. Resumen
Abstract
 - c. Introducción
 - d. Revisión de literatura
 - e. Materiales y Métodos
 - f. Resultados
 - g. Discusión
 - h. Conclusiones
 - i. Recomendaciones
 - j. Bibliografía
 - k. Anexos

a. TÍTULO

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.

b. RESUMEN

Este trabajo investigativo que me he propuestos se ha realizado con el objetivo de realizar un estudio de diagnóstico psicopedagógico de los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en el Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos en la Ciudad de Catamayo. Período 2014. Es así que el objeto de estudio de la investigación, son: Conocer si los factores etiológicos en los niños y niñas autistas inciden en el desarrollo de habilidades lingüísticas; como también Investigar si los roles que cumplen los maestros en niños y niñas autistas están incidiendo directamente en el desarrollo lingüístico en los mismos y así mismo elaborar un programa psico-educativo orientado en el desarrollo de habilidades lingüística de los niños y niñas autistas. En el proceso de investigación se utilizaron los métodos científico, deductivo, inductivo, analítico sintético, estadístico, descriptivo; de la misma manera he trabajado con una población del total de 2 niños autistas, 2 madres de familia y 1 maestra; como técnica la encuesta dirigida a la docente y a las madres de familia. Las conclusiones más significativas que se determinaron con las investigaciones realizadas a las madres de familia y maestras se pudo evidenciar que son la causa para que los niños sean autistas es debido a agentes genéticos y agentes ambientales sean los que limiten que tengan un normal desarrollo del lenguaje oral; y que los roles más importantes cumplidos por la maestra son los de comprensión, afectividad y el de ser tutora para la enseñanza individualizada y practicar ejercicios lingüísticos con repeticiones de palabras lo que se configura como base para el incremento del lenguaje.

ABSTRACT

This investigative work that I have intended has been carried out with the objective of the children's diagnostic psicopedagógico and autistic girls and its incidence in the development of linguistic abilities in the Bilingual Mixed Particular Center Catamayo of the initial level two in the City of Catamayo. Period 2014. It is so the object of study of the investigation, they are: To know if the factors etiológicos in the children and autistic girls impact in the development of linguistic abilities; as well as to Investigate if the lists that the teachers complete in children and autistic girls are impacting directly in the linguistic development in the same ones and likewise to Elaborate a psico-educational program guided in the linguistic development of abilities of the children and autistic girls. In the investigation process the methods scientist were used, deductive, inductive, analytic synthetic, statistical, descriptive; in the same way I have worked with a population of the total of 2 autistic children, 2 family mothers and 1 teacher; as technique the survey directed to the educational one and the family mothers. The most significant conclusions that were determined with the investigation are that the cause so that the children are autistic it is due to genetic agents and agents ambientales are those that limit that they have a normal development of the oral language; and that the most important lists completed by the teacher are those of understanding, affectivity and the one of to be tutor for the individualized teaching and to practice linguistic exercises with repetitions of words what is configured like base for the increment of the language.

c. INTRODUCCIÓN

En América Latina nuestros regalos más preciados de la sociedad son los niños, algunos de ellos se ven afectados por varios factores que retrasan un poco su desarrollo evolutivo normativo, pero un problema importante y poco conocido por la sociedad es el autismo.

El autismo es un síndrome que estadísticamente afecta a 4 de cada 1.000 niños; a la fecha las causas son desconocidas aun y cuando desde hace muchos años se le reconoce como un trastorno del desarrollo.

Salvo contadas excepciones, el autismo es congénito (se tiene de nacimiento) y se manifiesta en los niños regularmente entre los 18 meses y 3 años de edad. Los primeros síntomas suelen ser: el niño pierde el habla, no ve a los ojos, pareciera que el niño fuese sordo, tiene obsesión por los objetos o muestra total desinterés en las relaciones sociales con los demás.

En algunas ocasiones puede llegar a confundirse con esquizofrenia infantil. Existen múltiples estudios genéticos que relacionan los cromosomas 5 y 15 con el autismo así como otros que buscan vincularlo con cuestiones biológicas como vacunas e intoxicación de metales. A la fecha, ninguno de estos estudios ha logrado sustentar su teoría por lo mismo, no se puede precisar el origen mismo del síndrome.

La presente investigación se llevó a cabo con la finalidad de cumplir con un indispensable exigido por la Universidad Nacional de Loja, para la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación, especialidad Psicología Infantil y Educación Parvularia; y en segundo lugar para aportar de alguna manera a la colectividad, a través de la búsqueda de soluciones a un problema investigativo.

En este caso nuestro interés se centró en conocer el diagnóstico psicopedagógico de los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en el Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos en la Ciudad de Catamayo. Período 2014., información recolectada mediante observación y técnicas aplicadas, la misma que nos ayudó a conocer una realidad concreta y poco conocida, de la misma manera

tuvimos la oportunidad de proponer alternativas que ayude al desarrollo social y afectivo de estos niños.

Como este caso no es común en la sociedad y no se conoce de él, nuestro compromiso es dar a conocerlo, ha maestras, padres de familia y sociedad en general, y así poder ayudar a estos niños que son capaces de desarrollarse pero de una forma diferente.

Algunos niños reciben ayuda profesional brindada por los padres, y otros son tratados en casa. Al paso del tiempo estos niños gracias a terapias, tales como el juego, dibujo etc., están en condiciones de desenvolverse en el medio en que viven pero no de una manera normal, sino de forma especial, y lo principal es la afectividad brindada hacia ellos por parte de todos los que los rodean.

Siendo la población de estudio de 2 casos, en el Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo luego del acercamiento y conocimiento de los casos estudiados recolecte información los hogares con los padres de familia y en la escuela con la maestra.

Con el interés de conocer al autismo se da por falta de la comunicación en los niños, o por causas ambientales, gracias a los instrumentos aplicados determinamos que el desarrollo de habilidades lingüísticas juega un papel muy importante en el desarrollo evolutivo de los niños autistas.

La investigación bibliográfica, determina la orientación conceptual en cuanto a la incidencia que tiene el desarrollo de habilidades lingüísticas en los niños autistas, ya que teniendo un conocimiento previo sobre el problema planteado y criterios vertidos por otros investigadores, la información que nos brindan nos ayudaron tener una idea clara del problema.

Esta investigación presentan los siguientes objetivos:

- Conocer si los factores etiológicos en los niños y niñas autistas inciden en el desarrollo de habilidades lingüísticas.
- Investigar si los roles que cumplen los maestros en niños y niñas autistas están incidiendo directamente en el desarrollo lingüístico en los mismos.

- Elaborar lineamientos alternativos que permita una adecuada intervención con los diversos sectores sociales y comunitarios de la ciudad y provincia de Loja.

Para comprobar el mismo, se estructuró el marco teórico dirigido a conocer dentro de la primera variable “El autismo infantil”: concepto del autismo infantil, importancia de la detección, áreas de intervención con niños autistas, diagnóstico psicopedagógico del autismo, la familia con niños autistas, etiología del autismo y tratamiento de autismo, y dentro de la segunda variable “Desarrollo de habilidades lingüísticas”: concepto del lenguaje, etapa de la comunicación y el lenguaje en los niños autistas, orientación para la intervención, nuestra actuación en la escuela, desarrollo motor del lenguaje y las primeras etapas de la percepción de la comprensión y de la comunicación según la edad, anomalías del lenguaje.

La metodología utilizada me permitió seleccionar, organizar, plantear, recolectar y procesar los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos propuestos en este trabajo investigativo. De la misma manera he trabajado con una población del total de 2 niños autistas, 2 madres de familia y 1 maestra; como técnica la encuesta dirigida a la docente y a las madres de familia aplicada de forma individual.

Una vez terminada la tabulación, análisis e interpretación de los resultados que se aplicó a la maestra y a las madres de familia se llegó a las siguientes conclusiones: la causa para que los niños sean autistas es debido a agentes genéticos y agentes ambientales sean los que limiten que tengan un normal desarrollo del lenguaje oral; y que los roles más importantes cumplidos por la maestra son los de comprensión, afectividad y el de ser tutora para la enseñanza individualizada y practicar ejercicios lingüísticos con repeticiones de palabras lo que se configura como base para el incremento del lenguaje.

El reciente trabajo investigativo tiene las siguientes alternativas de solución: De participar, colaborar con la comunidad educativa, conociendo el espectro del autismo y de qué manera incide este componente en el desarrollo eficaz de la conducta del niño, adquiriendo aprendizajes significativos que ayudé a la formación integral del mismo. Esta investigación es un proyecto de integración,

colaboración y participación de las familias se consideró esencial, para dar respuestas a las necesidades de los niños y niñas autistas, como para brindarles respuestas a las necesidades de cada familia, respetando sus diferencias e ideologías, se constituyó una colaboración recíproca entre el profesional y la familia, ya que ambos ganan experiencias y crecen en el intercambio, desde el lugar del saber experto y desde el conocimiento íntimo sobre el niño y niña autista, que porta la familia.

Además, es importante que el grupo se sienta alojado dentro del espacio institucional, compartiendo también sus vivencias con otras familias, apoyándose mutuamente en los procesos que atraviesan sus hijos, esto conlleva a incentivar una comunicación fluida entre la escuela y la familia, repercutirá positivamente en los niños y niñas autistas, en relación con el aprendizaje mutuo, generalización del aprendizaje, continuidad entre ambos contextos. Así de esta manera se trabajara desde un enfoque psico-educativo, orientado a las familias en los distintos aspectos en el desarrollo de sus hijos y sobre las pautas de intervención en el contexto familiar y por ende organizar un espacio de reflexión entre las familias, para la expresión de sus expresiones, sentimientos y deseos.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

AUTISMO INFANTIL

CONCEPTO DE AUTISMO INFANTIL

El autismo no es una enfermedad, el autismo es un síndrome neurológico que se manifiesta en el área de la conducta. La Asociación Americana de Autismo define el mismo como una discapacidad que afecta al individuo durante toda la vida y que generalmente se identifica durante los primeros tres años de vida. Las corrientes científicas y médicas actuales, asocian al autismo con anomalías cerebrales con respecto a su estructura y a sus funciones.

Villalobos N. (1987)

Las personas con autismo poseen déficit en la comunicación y en la interacción social así como también algunos déficits cognitivos. Algunos individuos autistas presentan conductas agresivas, auto agresivo y auto estimulatorias. Muestran un trastorno en el desarrollo que se manifiesta en distintas áreas, mostrando limitaciones profundas a nivel social y en la comunicación. Guerschberg M. (2008)

En los últimos años se entiende el autismo como un continuo, utilizando el término <<trastorno del espectro autista>> que diferencia cuatro dimensiones principales alternadas en el espectro autista:

1. Alteración en las capacidades de reconocimiento social.
2. Alteración en las capacidades de comunicación social.
3. Alteración en las destrezas de imaginación y comprensión social.
4. Presencia de patrones repetitivos de actividad.

El concepto de espectro autista es de gran utilidad en el mundo de la educación, puesto que nos ayuda a entender las posibilidades, dificultades y necesidades de los alumnos con este trastorno. Además, permite una visión integral que plantea la intervención como un reto que concierne, no solo a los profesionales de la salud mental, sino, y de manera muy importante, al conjunto de los profesionales de la educación, puesto que aprender en un entorno escolar inclusivo, a pesar de las dificultades durante el proceso, favorece mejoras en la conducta adaptativa de todos los casos. Hortal C., Bravo A., Mitja S., Soler J., (2011)

LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN

La detección temprana

La evolución de los niños y niñas con autismo se ve beneficiada por la detección precoz y la atención temprana. Es necesario conocer cuanto antes su trastorno, si bien resulta difícil realizar una detección precoz, esta conlleva una intervención temprana, específica y personalizada para cada niño y su familia, lo que mejora el pronóstico en la mayoría de los casos. La detección de los niños autistas aparecen antes de los tres años, por lo que resulta difícil detectarlo durante los primeros años de vida, aunque cuando hay signos evidentes en edades tempranas, pueden ser evaluados y diagnosticados antes de los tres años.

En las primeras etapas del desarrollo evolutivo, el niño con trastornos del espectro autista puede no presentar diferencias importantes con respecto a otros de su misma edad, aunque si pueden aparecer algunos indicadores en el desarrollo que alerten a los padres o a los cuidadores.

Desarrollo motor
<ul style="list-style-type: none">➤ Torpeza➤ Puede parecer patoso➤ Es un poco ágil en juegos de pelota y de coordinación➤ Desarrollo psicomotor normal pero con habilidades diferentes➤ Presenta movimientos estereotipados
Manipulación/Juego
<ul style="list-style-type: none">➤ Prefiere jugar solo➤ Esta absorto ante los objetos➤ Su juego es ruidoso y caótico➤ Las actividades son poco creativas➤ Presenta dificultades para compartir los juguetes➤ Manipula los juguetes u objetos de forma estereotipados➤ Necesita sus rutinas porque le proporciona seguridad➤ Puede utilizar los juguetes para descargar su agresividad➤ Muestra dificultades para participar en juegos

- Parece estar desconectado
- Presenta desinterés en el contacto con los demás
- No muestra emociones de efecto
- No reclama nuestra atención
- Se distrae con mucha facilidad
- Es muy movido
- Le faltan recursos y habilidades de interacción con los demás niños
- Muestra dificultades para detectar situaciones de peligro
- Presente hipersensibilidad sensoriales
- Presenta un bajo o discontinuo contacto ocular
- Manifiesta rigidez
- Lloro sin motivo
- Tiene miedos exagerados
- Suele presentar dificultades en los cambios de rutinas

Comunicación y lenguaje

- La intención de comunicarse y del lenguaje están afectadas en mayor y menor grado
- El lenguaje es superficialmente normal
- No pide ni señala las cosas con el dedo
- Cuando se lo llama por su nombre no responde
- Si cuenta alguna cosa cuesta entenderle
- Puede hacer preguntas o decir cosas de forma repetitiva
- Suele tener poca expresividad facial
- No identifica las señales externas

Alimentación

- Manifiesta ansiedades en la comida, mientras que en algunos casos presentan dificultades
- Puede tener dificultades en la deglución

Sueño

- Les cuesta mucho dormirse
- Presenta insomnio (severo, silencioso o calmado)

Hortal C., Bravo A., Mitja S., Soler J., (2011)

En la etapa de la educación infantil

Los maestros desempeñan un papel muy importante en la detección, sobre todo en educación infantil. Cuando se da una serie de conductas en el alumno que nos alertan de una dificultad, es importante observarle más intensamente, para poder valorar la presencia de indicadores de un posible trastorno del espectro autista. Para la detección del TEA en la escuela siempre debemos tener en cuenta las tres dimensiones nucleares:

1. Trastorno de la relación con los otros.
2. Alteraciones de la comunicación y del lenguaje verbal y no verbal.
3. Alteración en la flexibilidad mental y del comportamiento con conductas e intereses repetitivos y estereotipados.

Estas manifestaciones pueden presentarse en diferentes niveles, según el grado de afectación del niño. Teniéndolas en cuenta podremos comprenderle mejor y derivarlo a los servicios especializados, para que pueda llevarse a cabo el proceso de valoración diagnóstica. El hecho de que describamos las dificultades no excluye en absoluto las muchas capacidades y recursos de estos niños que debemos tener en cuenta para la intervención educativa. Hortal C., Bravo A., Mitja S., Soler J., (2011)

ÁREAS DE INTERVENCIÓN CON NIÑOS AUTISTAS

El planteamiento educativo en los niños o niñas con autismo se centrará prioritariamente en las áreas del desarrollo más alteradas en este trastorno: competencia de relación social, comunicación, desarrollo cognitivo y autonomía, sin perjuicio del tratamiento y la potenciación global de los aprendizajes.

Área de interacción social

Esta área tiene un valor primordial en los niños autistas. Los objetivos específicos de intervención son:

- Desarrollar el interés y uso social de los objetos.
- Desarrollar el interés social por las personas.
- Conocer y adaptarse a las normas de cada contexto.

- Favorecer y desarrollar habilidades sociales que favorezcan la normalización.
- Generalizar las habilidades sociales a diferentes núcleos de relación: familia, amigos...etc.
- Posibilitar relaciones sociales con los otros, adaptando su comportamiento al de los demás.
- Conocer y participar en las actividades culturales de la comunidad.
- Responder al afecto y desarrollar en actitudes de colaboración.
- Conocer y comunicar emociones y pensamientos propios, así como comprender a los demás.

Área de comunicación y lenguaje

Los objetivos en esta área se relacionan con los del área social y se dirigirán a:

- Favorecer las competencias comunicativas más que las lingüísticas.
- Promover estrategias de comunicación expresiva, funcionales y generalizables.
- Aprender a entender y a reaccionar a las demandas de su entorno.
- Desarrollar estrategias de comunicación verbales o no verbales que posibiliten entender y ser entendido.
- Aprender a iniciar y mantener intercambios conversacionales con los demás, ajustándose a las normas básicas que hacen posibles tales inter- cambios (contacto ocular, expresión facial, tono, volumen...).
- Expresar necesidades básicas, pensamientos y sentimientos.
- Emplear sistemas de comunicación total (lenguaje oral y signado simultáneamente).

Área cognitiva

Los objetivos se plantearán en función de los niveles cognitivos de cada niño:

- Desarrollar la atención selectiva y las asociaciones sencillas.
- Adquirir pautas simples de imitación.
- Fomentar un aprendizaje funcional, espontaneidad en su uso y generalización.

- Adquisición de habilidades de comprensión, razonamiento, percepción y resolución de problemas.
- Potenciar la motivación hacia los contenidos curriculares, haciendo uso de sus centros de interés.
- Desarrollo de la memoria semántica y estrategias de organización y análisis de la información.
- Reorganización de la estructura cognitiva mediante la adquisición de nuevos patrones comportamentales y pautas de conducta.

Área de autonomía personal

- Percibir, identificar y solucionar de forma activa sus necesidades básicas.
- Alcanzar gradualmente mayores niveles de autonomía en todos los ámbitos del desarrollo integral de la personalidad: alimentación, vestido, aseo, relaciones con las personas, desenvolvimiento en el medio, uso correcto de recursos del entorno, etc.
- Adquirir y desarrollar autonomía en las actividades escolares y extraescolares.
- Aprender habilidades y estrategias de control del entorno y de autocontrol. Riviere A. (2002)

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DEL AUTISMO

El diagnóstico psicopedagógico no tiene como fin categorizar a un niño en situación de aprendizaje, sino que la intención consiste en el análisis de las potencialidades cognitivas del niño en cuanto a fortalezas y a debilidades, sus estrategias para aprender, su potencial de cambio y sus motivaciones en relación con la tarea cognitiva.

Se tomarán en cuenta los niveles de rendimiento en cada una de las áreas, en relación a sí mismo, a su edad y grado de escolaridad; y se trabajará sobre su potencialidad de rendimiento, implementando estrategias “Vigotskianas”, junto al docente, para acercar el nivel de desarrollo real a su nivel de desarrollo potencial. Además, el diagnóstico siempre debe ser realizado por un equipo multidisciplinar (neurólogo, psicólogo, psiquiatra, terapeuta del lenguaje y, en

ocasiones, otros profesionales especialistas en este tipo de trastornos), existen ciertos síntomas que pueden hacer sospechar de la presencia de este trastorno. Estos síntomas son:

Síntomas del autismo en el primer año (lactante)

- El bebé muestra escaso interés por el entorno.
- Es capaz de permanecer un tiempo prolongado en la cuna sin requerir atención.
- Ausencia de respuesta al abrazo de la madre.
- Al cabo de 4 meses de vida no muestra sonrisa social.
- Pueden existir muestras de alegría no justificadas en casi ninguno de los casos de tipo social.
- No muestra interés ni respuesta ante el rostro materno.
- No es capaz de diferenciar a los familiares.
- Ausencia de interés social.
- Indiferente al juego y carantoñas.
- Llanto no justificado de tiempo prolongado.
- Ausencia de respuesta ante la verbalización de su nombre.

Segundo y tercer año

- Ausencia de respuestas emocionales hacia los familiares más cercanos (padres, abuelos, hermanos, etc.).
- Ausencia total o falta muy intensa de comunicación verbal.
- Ausencia total o falta muy marcada de contacto visual.
- Desarrollo de movimientos repetitivos estereotipados (auto mecerse, golpearse la cabeza, aletear las manos).
- Carencia de respuesta dolorosa.
- Temor ante los ruidos.
- Llanto no controlable sin agente causal aparente.
- Ausencia de juego con objetos.
- Retraso en la adquisición de hábitos de higiene personal.
- Control de esfínteres ausente o deficiente.

Síntomas del autismo en la niñez

- Mismos rasgos distintivos que en etapas anteriores, pero tienden a acentuarse en lugar de atenuarse, como en el resto de los niños.
- No son capaces de vestirse solos correctamente sin supervisión externa.
- No se relacionan con otros niños y no tienden al juego social ni imaginativo, prefiriendo la soledad.
- Tendencia compulsiva al orden de los objetos (alineación de las cosas). Por lo general, el niño suele mostrar patrones de interés anormales en intensidad y enfoque, y son muy restringidos (muestra interés anormal y excesivo por un abanico escaso de cosas).
- Comunicación de vivencias y auto experiencias bajo o inexistente.
- La comunicación verbal es escasa y defectuosa. En muchos casos de tipo repetitivo e inusual.
- Aparición de arrebatos contra sí mismo o contra el entorno, sin aparente agente causal, y de intensidad elevada. Guerschberg M. (2008)

LA FAMILIA DE LOS NIÑOS CON AUTISMO.

La familia es quien inicia al sujeto en desarrollo en el mundo de la cultura, teniendo en cuenta que es un ser bio-psico-social. Los padres son los responsables de educar a sus hijos ofreciéndoles apoyos y recursos para lograr su desarrollo integral e inserción a la sociedad. La familia de los niños con autismo no está exenta de estos análisis. “El autismo es una realidad contundente. No es un sueño. Es un fenómeno real y grave, que exige un tratamiento largo y complejo, en el que no se producen milagros”.

La presencia de un niño con autismo en la familia tiene consecuencias significativas, lo que hace que esta se convierta en diferente. La llegada de un hijo es un gran acontecimiento en todos los hogares. Sin embargo, tal y como plantea Torres, M. (2003) “... Uno de los eventos vitales más impactantes por los que puede atravesar la familia, está relacionado con la presencia de un hijo con características especiales en su desarrollo”. Riviere, A. (1997) refiere que “... desde el punto de vista del equilibrio familiar el autismo es un trastorno especialmente devastador.

La situación de transformación familiar que el autismo ocasiona puede estar dada en que más que un problema que afecta a una persona afecta a toda la familia”. Esto se debe a lo singular del trastorno. “... El autismo constituye probablemente la desviación cualitativa más radical de la pauta normal de desarrollo humano. La persona autista es la que “está más lejos” de nuestro “mundo de normales”.

La autora de esta obra coincide con lo planteado anteriormente pues en el autismo ocurre algo muy singular. Durante los primeros meses los padres están felices con su hijo; su desarrollo parece ser como el de los demás. Su aspecto físico es de un niño “normal”, los padres no se imaginan que su hijo pueda presentar una alteración del desarrollo, no se aprecian señales evidentes en esta etapa. Sin embargo, sin percibirse claramente, aparecen síntomas de forma paulatina, y luego en un tiempo relativamente corto, se manifiestan trastornos poco claros que al acumularse producen efectos muy graves en el desarrollo que desconciertan a los padres y a toda la familia. Sufren mucho porque el amor de los hijos no se ha formado como en otros niños, eso es parte de la peculiar naturaleza del autismo.

Las intenciones de los padres para establecer relaciones afectivas con el niño con autismo a veces disminuyen, agudizándose las alteraciones en las relaciones interpersonales, muy difíciles de recuperar. Esta situación es más difícil de detectar cuando el niño con autismo es el primer hijo, pues muchos padres carecen de experiencias sobre los indicadores de desarrollo de la norma en las edades tempranas y no se dan cuenta de la existencia de una alteración.

Ellos suelen acudir al especialista más tarde que los padres que han tenido otros hijos. En ocasiones los llevan a servicios médicos porque familia se percata de la existencia de síntomas extraños, o quizás alguna persona se le acerca, para llamarles la atención sobre el desarrollo de su hijo. Al sospechar que algo anda mal, los padres se vuelven más observadores, comparan a sus hijos con otros niños, aprecian que el desarrollo es diferente, y acuden a la ayuda profesional para encontrar una explicación. Esto da inicio a un largo peregrinar en búsqueda de respuestas, de un “diagnóstico fiable”.

Es una etapa de esperanza, en donde consciente o inconscientemente esperan oír que su hijo está bien, es un período de incertidumbre. Tener un hijo con autismo es un fuerte golpe que por lo general implica una reacción. En la literatura aparece con diferentes términos esta etapa: choque emocional, impacto, shock. “Se produce desde el momento en que se recibe la noticia y tiene la vivencia directa de que el niño no es como los otros, pero no lo acepta como real (...) los padres presentan una actitud que pudiera parecer indiferencia, incompreensión y manifiestan expresiones cargadas de dolor y desconcierto”. Esto se debe tanto a la gravedad como a lo insospechado del autismo en que los padres no se encuentran preparados para poder ayudar a su hijo. Campos I., Castro A., Pedro Luis., (2012)

ETIOLOGÍA DEL AUTISMO

Con frecuencia las causas del autismo son desconocidas; aunque en muchos casos se sospecha que se debe a cambios o mutaciones en los genes, no todos los genes involucrados en el desarrollo de esta enfermedad han sido identificados. Las investigaciones científicas han relacionado la aparición del autismo en el niño con las siguientes causas:

Agentes genéticos como causa del autismo: se ha demostrado que en el trastorno autista existe una cierta carga genética. En estudios clínicos desarrollados con mellizos, se ha observado que cuando se detecta el trastorno en uno de los hermanos, existe un alto porcentaje (en torno a un 90%) de probabilidades de que el otro hermano también lo desarrolle. Si el estudio se ha llevado a cabo en el ámbito familiar, las estadísticas muestran que existe un 5% de probabilidades de aparición en el neonato en el caso de que tenga un hermano con el trastorno, que es una probabilidad bastante superior a la que tendría en el caso de que no existieran antecedentes documentados en su familia.

Agentes neurológicos como causa del autismo: se han constatado alteraciones neurológicas, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta, en aquellos pacientes diagnosticados de trastornos del espectro autista.

Agentes infecciosos y ambientales como causa del autismo: determinadas infecciones y/o exposición a ciertas sustancias durante el embarazo pueden provocar malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto que, en el momento del nacimiento, pueden manifestarse con diversas alteraciones como, por ejemplo, trastornos del espectro autista.

Agentes ambientales: parecen también indicar que el nivel de funcionamiento de las personas autistas puede ser afectado por algún factor ambiental, al menos en una porción de los casos. Una posibilidad es que muchas personas diagnosticadas con autismo en realidad padecen de una condición desconocida causada por factores ambientales que se parece al autismo (o sea, una fenocopia). De hecho, algunos investigadores han postulado que no existe el "autismo" en sí, sino una gran cantidad de condiciones desconocidas que se manifiestan de una manera similar. De todas formas, se han propuesto varios factores ambientales que podrían afectar el desarrollo de una persona genéticamente predispuesta al autismo:

Intoxicación por metales pesados: se ha indicado que la intoxicación por mercurio, particularmente, presenta síntomas similares a los del autismo. Sin embargo, la evidencia científica existente al respecto demuestra que la sintomatología es muy diferente.

Factores obstétricos: hay un buen número de estudios que muestran una correlación importante entre las complicaciones obstétricas y el autismo. Algunos investigadores opinan que esto podría ser indicativo de una predisposición genética nada más. Otra posibilidad es que las complicaciones obstétricas simplemente amplifiquen los síntomas del autismo.

Estrés: se sabe que las reacciones al estrés en las personas autistas son más pronunciadas en ciertos casos. Sin embargo, factores psicogénicos como base de la etiología del autismo casi no se han estudiado desde los años 70, dado el nuevo enfoque hacia la investigación de causas genéticas.

Ácido fólico: la suplementación con ácido fólico ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, particularmente por parte de mujeres embarazadas. Se ha postulado que este podría ser un factor, dado

que el ácido fólico afecta la producción de células, incluidas las neuronas. Sin embargo, la comunidad científica todavía no ha tratado este tema. Guerschberg M. (2008)

TRATAMIENTO DEL AUTISMO

En cuanto a tratamiento médico del autismo, debemos decir que no existen medicamentos concretos para el autismo, aunque por otro lado sí que existen los medicamentos para enfermedades mentales, cuadros de agresividad, y comportamientos obsesivos. Lo mejor, sin duda alguna, es consultar con un especialista de confianza.

Por último, son cada vez más los padres que optan por tratamientos alternativos para mejorar el desarrollo del niño autista, cursos para niños autistas y terapias, aunque, antes de aplicarlos es de vital importancia que se consulte con un especialista, sobretodo en tratamientos alternativos como por ejemplo la administración de suplementos vitamínicos, la aplicación de una dieta especial o el desarrollo de diversas actividades que estimulen el desarrollo del niño.

A continuación le damos algunos tratamientos más conocidos:

Terapia Conductual: Se le conoce también como método Lovaas (por Ivar Lovaas, uno de los principales precursores de la actualidad), ABA o Skinner y está basada en el conductismo. Esta terapia enseña habilidades por medio de reforzadores y aversivos (premio y castigo).

TEACCH: Se basa en la comunicación visual, por medio de imágenes y símbolos que representan conceptos o palabras. Este tratamiento es una excelente opción una vez que los niños con autismo están bajo instrucciones y se fijan su atención.

PECS (Picture Exchange Communication System): Método de comunicación visual y de lecto-escritura que ha sido aplicado con bastante éxito en algunos estados de la unión americana (Missouri destaca en este método).

Tratamiento Químico y/o Fármaco: Es el tratamiento por medicamentos, ya que existen casos en los que el niño tiene alguna disfunción (por ejemplo, epilepsia). Los medicamentos deben administrarse bajo estricta vigilancia médica. Siempre en continua comunicación con un neurólogo pediatra.

Dieta libre de Gluten y Caseína: Este tratamiento se refiere a la restricción de alimentos que tengan estos compuestos, los cuales se encuentran principalmente en las harinas de trigo y en los lácteos. En algunos casos sus resultados son favorables, es una buena opción por no tener efectos secundarios. Antes de iniciarla, se recomienda quitar los azúcares para poder realizar una valoración más objetiva.

Vitaminosis: Consiste en proveer al niño de una serie de vitaminas. Algunos estudios han demostrado que algunos niños carecen o tienen insuficiencia de ellas. Entre las más frecuentes están las vitaminas del complejo B (B6 y B12).

Método Tomatis y Berard: Estos métodos se basa en el adiestramiento auditivo del niño que tiene autismo y con ello abrir canales en su cerebro. Esta terapia es muy sugerida cuando el niño muestra demasiada sensibilidad a los ruidos.

Música Terapia: Este método busca el vínculo con el niño a través de la música y el ritmo. En algunos niños ha dado buenos resultados.

Delfino Terapia, Equino Terapia, etc.: Terapia con delfines, caballos, etc. Es muy recomendable independientemente de sus ventajas o desventajas, ya que será una gran experiencia para el niño.

La intervención temprana, apropiada e intensiva mejora en gran medida el resultado final de la mayoría de los niños pequeños con autismo. La mayoría de los programas se basarán en los intereses del niño en un programa de actividades constructivas altamente estructurado. Las ayudas visuales con frecuencia son útiles.

El tratamiento es más exitoso cuando apunta hacia las necesidades particulares del niño. Un especialista o un equipo con experiencia deben

diseñar el programa individualizado para el niño. Se dispone de varias terapias efectivas, como:

- Análisis del comportamiento aplicado (ABA, por sus siglas en inglés)
- Medicamentos
- Terapia ocupacional
- Fisioterapia
- Terapia del lenguaje y del habla

Igualmente, la integración sensorial y la terapia de la visión son comunes, pero hay pocas investigaciones que apoyen su efectividad. El mejor plan de tratamiento puede utilizar una combinación de técnicas.



DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS

Concepto del lenguaje

Para el experto en cuestiones lingüísticas Ferdinand de Saussure, el lenguaje está compuesto por la lengua (es el idioma, un modelo general y constante para quienes integran una determinada colectividad lingüística) y el habla (la materialización momentánea de ese recurso; una acción individual y voluntaria que se lleva a cabo mediante la fonación y la escritura). Antes de desarrollar sus capacidades en forma extendida, el ser humano desarrolla un pre-lenguaje, un rudimentario sistema de comunicación que se hace evidente durante los primeros años de vida y que implica capacidades tanto de carácter neurofisiológico como psicológico, tales como la percepción, la motricidad, la imitación y la memoria.

El lenguaje se configura como aquella forma que tienen los seres humanos para comunicarse. Se trata de un conjunto de signos, tanto orales como escritos, que a través de su significado y su relación permiten la expresión y la comunicación humana. El lenguaje es posible gracias a diferentes y complejas funciones que realiza el cerebro. Estas funciones están relacionadas con lo denominado como inteligencia y memoria lingüística. La complejidad del lenguaje es una de las grandes diferencias que separan al hombre de los animales, ya que si bien estos últimos también se comunican entre sí, lo hacen a través de medios instintivos relacionados a diferentes condicionamientos que poca relación tienen con algún tipo de inteligencia como la humana.

Otra característica del lenguaje es que éste comienza a desarrollarse y a cimentarse a partir de la gestación, y se configura según la relación del individuo con el mundo que lo rodea. De este modo, aprende a emitir, a escuchar y a comprender ciertos sonidos y no otros, planificando aquello que se pretende comunicar de una manera absolutamente particular. Gispert C. (2007)

ETAPAS DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE EN LOS NIÑOS AUTISTA

En el complejo proceso de adquisición del lenguaje, se pueden destacar algunos cambios según las siguientes etapas, descritas por Azcoaga (1986):

Primera etapa de comunicación:

Nivel pre lingüístico:

La mirada y el llanto son los primeros motivos comunicacionales del recién nacido. Es normal observar la fijación de la mirada del niño en el rostro de la madre durante el momento de la lactancia, pudiendo seguir posteriormente el desplazamiento del rostro y de los objetos. El llanto posee también un valor comunicativo, donde la entonación, la intensidad y el ritmo lo convierten en portador de mensajes que suele registrar la madre. Así mismo la prosodia en el lenguaje de la madre y la comunicación gestual cumplen un papel protagónico en la futura evolución del lenguaje, sobre todo en el aspecto de decodificación semántica. El valor anticipador del lenguaje se registra como una respuesta adecuada al estímulo, cuando un niño se calma ante el lenguaje de la madre, dando cuenta de una correcta circulación de la información semántica.

Comienzo del “Juego vocal”:

A partir del segundo mes de vida se desarrollan actividades fónicas compuestas de la repetición incesante de sonidos; se dan en los momentos de tranquilidad fisiológica y es común a los individuos de las distintas lenguas, es involuntaria y se denomina etapa propioceptiva. A esta etapa le sucede una etapa de retroalimentación auditiva propioceptiva auditiva, donde el niño escucha su reproducción fónica y vuelve a realizar otras.

Paso del juego vocal al lenguaje:

En este momento el niño comienza a seleccionar los sonidos pertinentes a la lengua madre, la lengua del entorno. Se produce un proceso en el que la lengua ocupa un rol regulador y reforzador, transformando los sonidos de juego vocal en fonemas. Hay un tránsito de una función puramente fisiológica a una función fónica y lingüística.

Los fonemas producidos en esta etapa se denominan estereotipos fonemáticos. El concepto de estereotipo es descrito como “Una unidad que con su desarrollo en los aspectos fonético y semántico dará lugar a futuras adquisiciones hasta completar la adquisición del código semántico y

fonológico” (Azcoaga, Bello, Citrinovitz, Derman y Frutos, 1977) Existe una cronología en la producción de fonemas ésta se halla sujeta a leyes de oposición, descritas por Jakobson (1968):

“El orden cronológico relativo de las adquisiciones fonológicas es, en todas partes y en todos los momentos, el mismo”. (Jakobson, 1968 Pág. 38,41).

Segunda etapa de comunicación:

Primer Nivel Lingüístico:

Esta etapa se extiende desde el primer año de vida hasta aproximadamente los cinco años. La adquisición de estereotipos fonemáticos sigue una constante consolidación de algunos de ellos, con la consecuente supresión de otras producciones del juego vocal. La formación de nuevas palabras resultará de la combinación entre estos estereotipos fonemáticos. Este proceso de combinación se da en relación con las condiciones fisiológicas que así lo determinan.

Las combinaciones de estereotipos fonemáticos que se dan durante un proceso de aprendizaje en sentido fisiológico (a través de la repetición e inhibición) se estabilizan como estereotipos motores verbales, constituyendo el soporte fisiológico de la palabra. Simultáneamente se va dando el proceso de la incorporación de significados; los primeros significados tienen todas las propiedades de las señales de los reflejos condicionados: estímulos visuales, acústicos, gustativos, combinados en síntesis especiales (gnosias), pasan a ser sustituidos por una sola señal de tipo verbal, es decir, sustitución de señales censo perceptivas por otras verbales. Posteriormente se da un momento de generalización (una palabra representa una diversidad de objetos).

Según Azcoaga (1981) este estado de generalización primaria pasa insensiblemente a transformarse en la adquisición de significados para cada palabra, proceso que tiene una base fisiológica en la actividad analítico-sintética del analizador verbal y una base lingüística en el conjunto de las influencias culturales que rodean al niño. Así es como en el vocabulario de la

primera infancia, hay palabras que tienen un cierto sentido ocasional, que luego son usadas correctamente.

Monosílabo intencional:

Comienza antes del año y se extiende hasta el año y medio aproximadamente. “Los componentes silábicos aún no perfeccionados (estereotipos fonemáticos) adquieren función denominativa durante el juego y alcanzan un nivel de comunicación en la formulación de deseos y exigencias, combinados con actividad gestual comunicativa y con entonaciones prosódicas” (Azcoaga, 1981 Pág. 45). Cuando el niño logra la marcha y conquista el espacio, se produce un impacto en el desarrollo del lenguaje, ampliando tanto su función comunicativa como la capacidad de comprensión.

Etapas palabra - frase:

Comienza después del año hasta casi los dos años. Se caracteriza por la ampliación de los recursos fonológicos. La palabra es utilizada en un contexto del que se desprende su valor comunicativo: la situación, así como la mímica y la entonación, expresan el contenido comunicativo (Azcoaga, 1981). Las motivaciones del niño son fisiológicas, afectivas y lúdicas y van en franco desarrollo hacia una etapa de comunicación de carácter social.

Etapas de palabra yuxtapuesta:

En esta fase surge la palabra-frase, es decir la utilización de dos palabras fusionadas, o con frecuencia coordinadas entre sí, que paulatinamente se irán independizando; éstas funcionalmente están ligadas entre sí y constituyen una suerte de oración restringida. Por otro lado, se produce el aumento del caudal de significados, así como la cantidad de palabras pronunciadas.

La frase simple:

Pasados aproximadamente los dos años de edad, la articulación de las palabras va en progresiva complejidad. A la actividad gestual y al contexto situacional necesarios para la comprensión del significado, se incorporan las inflexiones de la voz, de modo que todos ellos confieren al mensaje un alto

sentido comunicativo. También comienza el monólogo infantil durante el juego que es el comienzo de la “interiorización” del lenguaje (Azcoaga, 1981).

Tercera etapa de comunicación:

Segundo Nivel Lingüístico:

Alrededor de los cinco y hasta aproximadamente los doce años, el niño completa su material elocutivo fonológico y gramatical constituyendo un lenguaje similar al de los adultos. En el aspecto morfosintáctico se evidencia el uso de oraciones con estructuras complejas, con correcto uso de tiempos verbales, concordancia de género y número y oraciones subordinadas. El aspecto semántico se encuentra en franco desarrollo aportando un elemento clave para la adquisición del código lecto-gráfico y demás aprendizajes pedagógicos (Azcoaga, 1981).

La adquisición del desarrollo normal del lenguaje más la interiorización del mismo, permiten al niño el acceso al aprendizaje pedagógico y al código lecto-gráfico. El lenguaje en su aspecto semántico pragmático como así también en el de lenguaje interior, constituye el material del pensamiento y permite la evolución en las etapas del pensamiento propuestas por Piaget (El Período Sensorio motor, el Simbólico, el Intuitivo, el de las Operaciones Concretas, y el Lógico For- mal) (Flavell, 1982).

Los aspectos sociales son de fundamental importancia para el desarrollo y adquisición del lenguaje. Como planteó Vygotski (1934) el lenguaje realiza el mismo proceso de internalización que efectúan todas las funciones psicológicas superiores, es decir, primero son externas sociales y luego se transforman en internas individuales. Este proceso de internalización lo vemos en el aprendizaje de los significados, fundamental para la función comunicativa del lenguaje. Este aprendizaje surge del uso de las palabras: éstas en un comienzo tienen un valor señalizador, luego, cada palabra sigue adquiriendo significados próximos, y transformándose en un soporte de diversas significaciones.

De esta forma, tanto el lenguaje como el significado de las palabras se han desarrollado por vía natural y con la historia del desarrollo psicológico del

significado se observa, como va avanzando el desarrollo de los signos (Vygotski, 1934). Una señal de carácter censo perceptivo, se va enriqueciendo y sustituyendo hasta que el significado adquiere el carácter abstracto y generalizado sustitutivo de la realidad, caracterizando el segundo sistema de señales. Los componentes individuales y sociales permiten la diferenciación entre Sentido y Significado.

El primero es considerado como la suma de los procesos psicológicos que provoca la palabra en nuestra conciencia; por ende, es relativamente inestable y de naturaleza afectivo-emocional. En cambio el Significado, es una de las zonas del sentido, la más estable y precisa, y de naturaleza cognitiva. Una palabra adquiere el sentido del contexto que la contiene, y cambia de acuerdo a éste. El Significado se mantiene estable a través de los cambios de sentido (Vygotski, 1934). Arrebillaga M. (2010)

ORIENTACIONES PARA LA INTERVENCIÓN:

Posibilidades y facilidad para el aprendizaje

Una característica de los bebés y los niños normales es que tienen una gran facilidad de aprendizaje. En una interacción con niños normales raras veces los adultos son conscientes de que están ando. Los niños asimilan lo que hacen los padres y otros allegados, aprenden rápidamente de jacciones y las actividades de los adultos y son capaces de transferir todo lo que aprenden a nuevas situaciones.

Desde el punto de vista del aprendizaje, los niños con autismo se caracterizan por aprender muy lentamente. Necesitan años para aprender hasta las habilidades más simples. Y lo que van aprendiendo lo pueden olvidar enseguida si no se hace un continuo trabajo de refuerzo y mantenimiento.

El lento aprendizaje de los niños con autismo se debe, en parte, a un menor número de experiencias de aprendizaje. Sin embargo, la causa principal es otra. Los niños centran su interés sólo en cosas muy específicas y los adultos tienen dificultades en encontrar algo que capte su atención. Este problema de atención se refuerza por el hecho de que los niños con autismo, desde los pri-

meros meses de vida, muestran muy poco interés en las cosas que los adultos dicen y hacen.

Este enfoque del problema, centrado en la falta de atención como motivo de la lentitud de aprendizaje, está respaldado por innumerables experiencias individuales que demuestran que los niños con autismo pueden aprender con rapidez y de manera duradera cuando se aciertan sus intereses específicos. En los programas pedagógicos para niños con autismo, el desafío más importante consiste en dirigir la atención del niño y motivarlo para aprender.

Los niños y adultos con autismo se caracterizan también por las dificultades que tienen para generalizar el aprendizaje, es decir, para transferir algo que han aprendido en una situación a otras situaciones nuevas. En consecuencia, hay que adaptar los ejercicios para facilitar que los nuevos conocimientos y aptitudes se puedan poner en práctica en otras situaciones. Hasta donde sea posible, el aprendizaje ha de desarrollarse en situaciones naturales, de modo que las dificultades en transmitir el aprendizaje no obstaculicen la puesta en práctica de las actividades aprendidas.

El largo periodo de aprendizaje de los niños con autismo y el problema de generalización comportan la obligación de planificar los contenidos muy meticulosamente. Cada aspecto que se empieza a trabajar necesita estar perfectamente desarrollado en un programa largo y continuo. Hay que escoger cada objetivo con cuidado para no emplear demasiado tiempo y esfuerzo en una cosa que le sea de poca utilidad o difícil de ampliar. Son las características de cada niño las que rigen el proceso de aprendizaje práctico.

El procedimiento pedagógico ha de tener en cuenta, entre otras cosas, si el niño es muy pasivo, tímido, retraído, particularmente distante, ausente, o si desarrolla una gran actividad, pero poco significativa. Para asegurar la atención y motivación necesarias para el aprendizaje, suele ser más fácil tomar como punto de partida un objeto o una actividad que ya ofrece un interés especial para el niño. En definitiva, cada niño requiere una iniciativa ajustada y hecha a su medida.

Visión de conjunto y anticipación

Un objetivo central en el trabajo con niños con autismo es ayudarles a la construcción de una visión global de conjunto que permita a la persona con autismo prever situaciones, sobre todo cuando se trata de niños con incapacidad verbal y comunicativa. El objetivo es mejorar el bienestar de los niños, eliminar las reacciones de miedo y ansiedad, prevenir dificultades de conducta y facilitar el aprendizaje verbal y comunicativo.

Al ser trasladados de un lugar a otro y ser obligados a participar en actividades, muchos niños con autismo no comprenden lo que va a pasar ni lo que han de hacer. Todos demuestran una reacción emocional muy fuerte ante una situación desconocida. Algunos se enfadan y se vuelven agresivos, pero a la mayoría les produce temor. Cuando se lleva a niños con autismo con capacidad verbal y comunicativa deficiente a participar en algo desconocido, es habitual que tengan intensas reacciones de protesta. En algunos casos las reacciones emocionales son tan fuertes que pueden describir como reacciones de miedo o ansiedad.

Existen varios tipos de señalizadores. Uno de ellos puede ser un objeto que se utiliza en una actividad determinada. En casa, si habitualmente la madre se lleva al niño a la compra, el señalizador puede ser que la madre busque los zapatos para salir a la calle. También se pueden utilizar señalizadores arbitrarios, por ejemplo, una señal o una imagen que no tiene relación directa con lo que ha de suceder. Para que los señalizadores sean efectivos y actúen como anuncio de una actividad, es importante que el intervalo entre la presentación del símbolo y el inicio de la actividad correspondiente no sea demasiado largo.

La utilización de señalizadores para proporcionar al niño una visión general del día a día, puede comenzar desde que es un bebé y, más adelante, puede servir de base para la educación del lenguaje. Las situaciones rutinarias, como el aseo personal, vestirse, desnudarse y las comidas, son muy apropiadas para ello. Además del efecto positivo en los niños con autismo, una estructura

marco y una estructura de situaciones densas también proporciona una mejor visión general a los adultos.

La mayoría de los padres y los profesionales consideran que una buena estructura marco es una buena ayuda. Es más fácil saber lo que debe hacerse y cuál es el objetivo de cada situación. También es más fácil saber lo que ha comprendido el niño y lo que le motiva y, por otro lado, se perciben mejor sus iniciativas de comunicación. A menudo se ha planteado una contradicción entre el hecho de estructurar cada paso del día a día de los niños con autismo y la pretensión de estimular su actividad individual.

A este respecto, no es conveniente ni necesario establecer una división radical entre estructura organizada y fomento de la iniciativa y la creatividad. Con una aplicación apropiada, la estructuración será también una buena herramienta para aumentar la iniciativa y la independencia del niño. Sin embargo, es cierto que cualquier tipo de estructura puede conducir a pasividad y al aumento de la dependencia de los demás, si se utiliza demasiado tiempo.

Favorece la atención hacia personas y objetos

Cuando se pretende decir o enseñar algo a un niño con autismo se hace evidente lo que representa el autismo. Lo más probable es que el niño siga sentado sin dar señales de haber oído ni haber visto lo que se le mostraba. Los ojos quizá miren en otra dirección. La cara permanecerá inexpresiva. Quizá el niño sonría, pero no a nosotros. Se tiene la sensación de poder dar vueltas a su alrededor, gritando y gesticulando, sin conseguir resultado alguno. Y lo más curioso de todo es que, a menudo, cuando ya casi se ha desistido, el niño responde.

Conseguir la atención de los niños con autismo es el problema principal a la hora de elaborar iniciativas para ellos. Casi nunca parecen interesados por lo que hacen los demás, ni reaccionan de manera normal con las personas que se dirigen a ellos. Y ellos, por su parte, raras veces se dirigen a los demás. Una característica básica del grupo de personas con autismo es la ausencia casi total de iniciativas comunicativas. Cuando los demás intentan hacerles participar en una actividad, a menudo protestan y se resisten a hacerlo.

La enseñanza sistemática se basa en que la persona que actúa como profesor consiga dirigir la atención del niño hacia lo que el niño debe aprender. El problema consiste en que, por regla general, los niños con autismo se interesan por cosas muy peculiares que no atraen a la mayoría de los niños, y se fijan en detalles que estarían fuera de lugar en una situación de aprendizaje habitual. En la enseñanza del lenguaje, un ejercicio de atención se puede combinar con otro mediante el cual aprenda a dirigirse a los demás mediante señales o palabras. Esto se puede realizar de diferentes maneras.

El mayor reto relacionado con el aprendizaje del contacto visual y la atención hacia objetos en una sesión de trabajo individual, está en trasladar este aprendizaje a situaciones nuevas. El problema de generalización se puede tratar en muchas ocasiones utilizando una recompensa externa. Es conveniente combinar el ejercicio de la atención con la educación lingüística para que el niño aprenda al mismo tiempo una manera de dirigirse a los demás que le resultará útil para otras situaciones.

La intervención propiamente lingüística

Las primeras palabras o señales tienen siempre un significado muy especial porque sirven de base para la comprensión de la utilidad del lenguaje. La elección de las primeras palabras o señales. Será, por lo tanto, particularmente importante. Una elección << correcta >> podrá contribuir a facilitar el aprendizaje y estimular un desarrollo más rápido del lenguaje.

Las palabras y las señales que se enseñarán deben escogerse siguiendo un criterio de utilidad. Más importante son las necesidades, intereses y deseos del niño. Es una buena norma que las primeras palabras y señales sean algunas que se sabe que el niño desea utilizar. Así se asegura la motivación y atención y se facilita la comprensión de la razón para utilizar el lenguaje.

Es necesario insistir en las ventajas de este criterio de selección ya que motivación, atención y comprensión la utilidad del uso del lenguaje son condicionantes que a menudo brillan por su ausencia en la estructuración del aprendizaje. La finalidad del aprendizaje del lenguaje es que el niño consiga hacerse entender y que comanda lo que le comunican los demás. La

diferencia entre entender el lenguaje y utilizarlo tiene correspondencia en la división entre ejercicios de comprensión y uso. Los ejercicios de comprensión pretenden que el niño comprenda palabras o señales utilizadas los demás. Es el profesor quien tiene que hacerse entender.

El niño demuestra su comprensión haciendo algo correctamente como respuesta, como entre dos objetos escoger el correcto o cumplir una orden. La finalidad de un ejercicio de uso es que sea el niño mismo el que empiece a utilizar palabras o señales para hacerse entender por los demás. En principio, es el profesor quien tiene que comprender y demostrar su comprensión hacia lo que el niño comunica durante ejercicio de uso. El niño tiene que aprender a expresarse.

La educación del lenguaje consiste normalmente en ejercicios de comprensión y de uso. Con os se intenta cubrir la necesidad natural que el niño tiene de expresarse y comprender a los más. En numerosas ocasiones, el niño aprende a la vez el uso y la comprensión de la misma labra o señal. La dificultad que tienen los niños con autismo para trasladar lo aprendido de una situación de aprendizaje a situaciones nuevas, conducen, sin embargo, a la necesidad de aclarar desde el principio de! aprendizaje del lenguaje que la finalidad consiste en enseñar al niño a comprender y utilizar una palabra o señal determinada.

Cuando se inicia la educación del lenguaje, el niño con autismo suele tener ya unas aptitudes comunicativas previas. La manera de comunicarse a menudo es idiosincrática, es decir, específica cada niño. En la mayoría de casos, el sistema de comunicación se ha desarrollado gracias a interacción entre el niño y la familia y, en muchos casos, se ha tardado años en establecer un digo de sonidos, gesticulaciones, expresiones faciales o similares que, posiblemente, solamente familia y otras personas que conocen bien al niño saben interpretar. Se ha de respetar este tipo de comunicación a la hora de empezar una educación del lenguaje y de escoger las palabras o señales que el niño va aprender. Siverts B., (1998)

NUESTRA ACTUACIÓN EN LA ESCUELA

En la escuela debemos ver a los alumnos del espectro autista primero como niños que, por sus necesidades, sabemos que presentan un trastorno, pero en ningún caso considerarlos como trastorno autista. El objetivo general de la educación para los niños autistas debe ser “desarrollar al máximo sus posibilidades y competencias para que aprendan a desenvolverse en el medio, favorecer el equilibrio personal, fomentar el bienestar emocional y acercarlos al mundo de los significados compartidos”.

Las dificultades conductuales de los alumnos con trastornos del espectro autista están relacionadas con las características físicas del trastorno que dificulta su adaptación y el malestar que esto conlleva. Por ello, la intervención educativa tendrá dos finalidades básicas:

- Mejorar el bienestar emocional
- Adquirir las habilidades sociales, personales y adaptativas necesarias

La intervención debe fundamentar en la comprensión de los mecanismos internos del alumno, de sus actuaciones y de la intervención del alumno con su entorno, es por ello que debemos establecer una buena relación con los niños, adaptar al entorno a sus necesidades, teniendo en cuenta sus puntos fuertes y sus dificultades, trabajando específicamente con las habilidades comunicativas y de planificación, partiendo de sus intereses.

La comunicación

Las dificultades de comunicación de los alumnos con trastornos del espectro autista van mucho más allá de una mayor o menor competencia en el lenguaje oral y se centran, principalmente en el componente pragmático. Ello nos obliga a plantear el desarrollo de las habilidades de comunicación como el objetivo esencial de su educación.

Dado que el lenguaje es el instrumento que facilita la relación y es una de las herramientas con las que cuenta el niño para actuar sobre la realidad y adquirir conocimientos, toda intervención deberá tenerlo como marco de referencia y motor de trabajo. Así pues, partiremos de un enfoque de intervención

habilitador, funcional y globalizador. En relación con la habilitación de la intervención es necesario:

- Utilizar estrategias que estimulen la atención, favorezcan la comunicación, refuercen la interacción a nivel comprensivo y de uso del lenguaje e incrementen la acción del niño.
- Acompañar al niño, dándole soporte físico o psicológico necesario en cada momento.
- Aplicar estrategias metodológicas que favorezcan la sistematización y las rutinas.

En el aula

La escuela es el espacio donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje, una relación de comunicación, de interacción con los adultos y con los compañeros. Para aprovechar al máximo estas posibilidades se deberá adaptar la organización a las características de su alumnado, incluyendo a los niños que prestan trastornos del espectro autista. _Sugerencias para estructurar el aula:

- Establecer rutinas diarias de clase.
- Habilitar determinadas zonas del aula que permitan el trabajo en grupos reducidos.
- Introducir elementos visuales.
- Utilizar elementos de estructura y comprensión del tiempo.
- Diseñar un punto de ayuda en el aula.
- Reservar espacios en el horario semanal en que los niños pueda decidir libremente cuál de las actividades propuestas quiere realizar. Hortal C., Bravo A., Mitja S., Soler J., (2011)

DESARROLLO MOTOR DEL LENGUAJE Y LAS PRIMERAS ETAPAS DE LA PERCEPCIÓN, DE LA COMPRENSIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN, SEGÚN LA EDAD (EN MESES).

ETAPAS	NIÑO AUTISTA	NIÑO MORMAL
Lenguaje:		
✓ Jugar con sus manos y su pies	3 (2-4)	3 (2-4)
✓ Mantener su cabeza derecha mientras permanece de pie	3 (2-5)	2 (2-5)
✓ Intentar alcanzar un juguete o el borde de su cama	4 (3-5)	3 (3-4)
✓ Volverse sobre la espalda	3 (2-5)	3 (3-4)
✓ Volverse sobre su vientre	4 (3-5)	4 (3-5)
✓ Sentarse sin apoyo	7 (6-8)	6 (5-7)
✓ Desplazarse con sus manos y rodillas	9 (6-11)	7 (5-8)
✓ Ponerse en pie	10 (8-14)	8 (7-9)
✓ Andar solo	15 (12-18)	11 (10-12)
✓ Emitir gritos cortos o sonidos semejantes	3 (2-6)	2 (2-3)
✓ Utilizar sílabas como “da”, “ba” o “ka”	11 (6-12)	7 (5-9)
✓ Imitar sonidos emitidos por otras personas	24 (18-32)	12 (6-23)
✓ Emplear palabras	24 (12-28)	12 (11-16)
✓ Repetir palabras pronunciadas por otras personas	30 (20-39)	15 (12-18)
✓ Combinar palabras	30 (24-36)	18 (16-22)
✓ Hacer frases completas	37 (31-48)	23 (20-26)
Percepción:		
✓ Reaccionar a los sonidos	3 (1-5)	2 (1-2)
✓ Advertir objetos	4 (3-8)	3 (2-4)
Comprensión:		
✓ Comprender consignas simples	12 (10-18)	9 (7-10)
✓ Comprender el nombre de los objetos	24 (15-32)	12 (10-17)

Comunicación:		
✓ Señalar con el dedo	24 (12-31)	10 (7-15)
✓ Utilizar palabras para decir lo que quiere	36 (24-42)	14 (12-20)

Josep T., (2003)

ANOMALIAS DEL LENGUAJE

Los niños autistas padecen de una ausencia o de un retraso severo de lenguaje. El desarrollo del lenguaje en estos niños se caracterizan por déficit a nivel de las habilidades subyacentes en la construcción dl lenguaje y por un desarrollo atípico de este último. Estas deficiencias son, sin lugar a duda antecedentes cognitivos del desarrollo del lenguaje.

Es importante analizar este retraso severo del lenguaje ya que los niños autistas al igual que los niños afásicos padecen de un desorden de lenguaje la diferencia fundamental entre los dos grupos radica en la mayor severidad del déficit en los niños autistas. Los niños que desarrollan un lenguaje rudimentario presentan, con frecuencia, las siguientes características:

1. Rara utilización del lenguaje verbal para la comunicación interhumana
2. Inversión de los pronombres personales
3. Producción ecológica
4. Dificultades de comprensión del lenguaje

La evolución del lenguaje es, con frecuencia, disarmónica. Algunos de los que han accedido al lenguaje llegan a ser secundariamente mudos; otros pierden adquisiciones lingüísticas y en algunos hacen pocos progresos o se convierten en ecolalicos.

La frecuencia de adquisición del lenguaje vería considerablemente, los problemas de expresión y de comprensión del lenguaje son evidentes antes incluso de que el niño haya comenzado hablar. Durante sus tres primeros años se ha observado en el niño autista: tiene un déficit en lo que se refiere a las habilidades de señalización, gritos, gestos anticipatorios, una vocalización atípica, una pobreza de la comunicación gestual y mímica. Bettelheim B., (2001)

e. MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES

- Materiales de oficina:
 - Papel INEN 4
 - Esferográficos y lápices
 - Tintas de impresora
 - Carpetas
 - Anillados
- Bibliografía
- Impresora
- Equipo de computación

MÉTODOS

Para la elaboración del presente trabajo de investigación he creído conveniente la utilización de algunos métodos, técnicas e instrumentos:

▪ **Método Científico**

Este método me ayudó a consultas de fuentes bibliográficas para elaborar la revisión de literatura que me permitió sustentar de manera científica el problema a investigar.

▪ **Método Deductivo**

Este método me ayudó a aplicar, comprender y conceptualizar la información de lo general a lo particular en el ámbito del diagnóstico psicopedagógico de los niños autistas en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

▪ **Método Inductivo.**

Este método me permitió la obtención de información de datos sobre el tema a investigar también me ayudó a dar un panorama de la realidad con el propósito de obtener información valedera

- **Método Analítico Sintético**

Este método posibilitó el estudio de la revisión de literatura el cual me permitió analizar y criticar prepositivamente conceptos, teóricos y concepciones para posteriormente estructurar los aspectos importantes inherentes a mi tema de investigación.

- **Método Estadístico**

Este método permitió la reproducción en cifras de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, por lo tanto expresar a través de cuadros de frecuencias y porcentajes los resultados obtenidos tanto del cuestionario aplicado como de las encuestas y la guía de observación.

- **Método Descriptivo**

Este método guió hacia la identificación y delimitación precisa del problema; además la recolección y elaboración de los datos (organizaciones, comparación e interpretación); y finalmente ayudará a extraer las conclusiones y recomendaciones.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Las técnicas aplicadas fueron: Encuesta aplicada a las madres de familia con la finalidad de conocer cuáles fueron las causas para que los niños sean autistas. Encuesta aplicada a la maestra con la finalidad de conocer si el rol que desempeña la maestra incide en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

Población

CENTRO EDUCATIVO PARTICULAR MIXTO "BILINGÜE CATAMAYO"	ESTUDIANTES	MAESTRA	NIÑOS AUTISTAS	PADRES DE NIÑOS AUTISTAS
NIÑOS	10	2	2	2
NIÑAS	9			
TOTAL	19	2	2	2

Fuente: Secretaria del centro Educativo Particular Mixto "Bilingüe Catamayo"
Elaborado: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

f. RESULTADOS

Resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta a las madres de familia del Centro Educativo Particular Mixto “Bilingüe Catamayo”, con la finalidad de conocer cuáles fueron las causa para que los niños sean autistas.

1.- ¿Cómo detecto que su hijo tiene autismo?

CUADRO 1

VARIABLE	f	%
POR FALTA DE LENGUAJE, COMUNICACIÓN VISUAL, PRESENCIA DE MOVIMIENTOS ESTEREOTIPADOS, POCO INTERACCIÓN VISUAL	2	100
ESTABLECEN RELACIONES AFECTIVAS, BUENA COMUNICACIÓN Y EXCELENTE CONTACTO VISUAL	0	0
BUENA INTERACCIÓN VISUAL Y MOVIMIENTOS INUSUALES	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada las madres de familia
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 1



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; las 2 que corresponden el 100% expresaron que los síntomas que presentaban los niños como son por falta del lenguaje,

comunicación visual, presencia de movimientos estereotipados y poca interacción social, fueron lo que incentivaron a las madres a realizar estudios para determinar la causa del trastorno autista.

Interpretación

A pesar del gran interés que suscita el autismo en todas sus variantes, nos encontramos en un gran desconocimiento ante este trastorno, no es raro encontrar personas que piensa que los niños con trastorno del espectro autista no les gusta jugar, no pueden hablar, son agresivos, no acostumbran a saber leer e incluso que pueden ser así debido a la relación que sus padres establecieron con ellos durante las primeras etapas de su vida.

Sin embargo todos los expertos de este campo coincide en que se trata de un trastorno profundo de desarrollo caracterizado por alteraciones importantes como el comportamiento, en la comunicación social y en el desarrollo cognitivo. Aunque si bien resulta difícil realizar una detección precoz esta conlleva a una intervención temprana en la que debe ser específica y personalizada para que cada niño y su familia puedan ser evaluados y diagnosticados antes de los tres años.

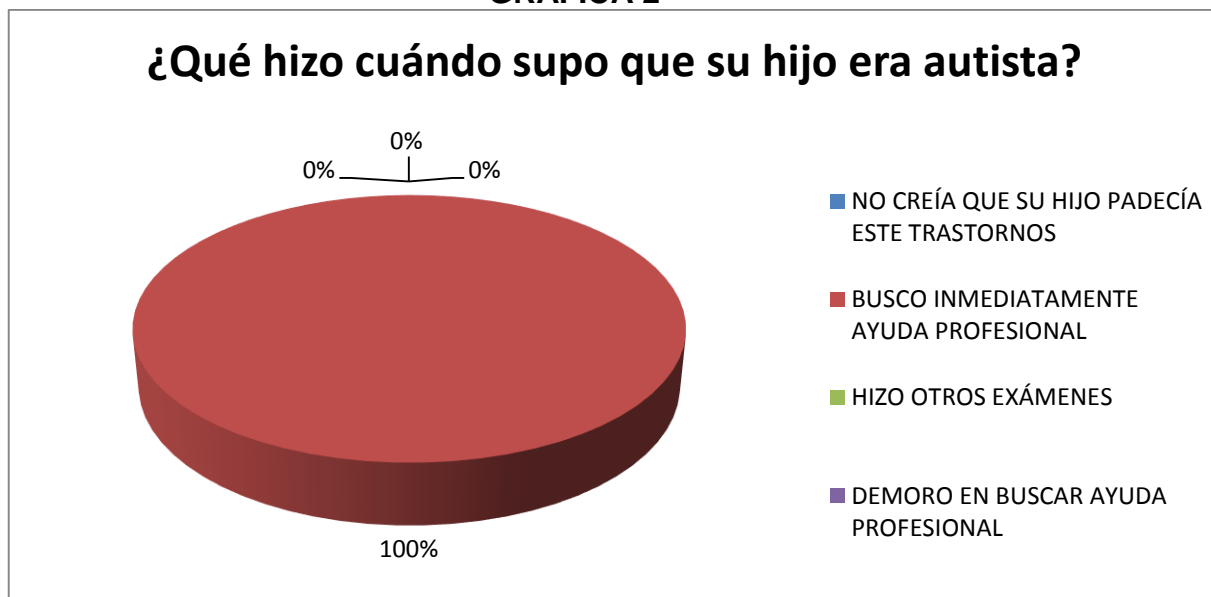
2.- ¿Qué hizo cuándo supo que su hijo era autista?

CUADRO 2

VARIABLE	f	%
NO CREÍA QUE SU HIJO PADECÍA ESTE TRASTORNOS	0	0
BUSCO INMEDIATAMENTE AYUDA PROFESIONAL	2	100
HIZO OTROS EXÁMENES	0	0
DEMORO EN BUSCAR AYUDA PROFESIONAL	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada las madres de familia
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 2



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; las 2 que corresponden el 100% expresaron que al saber que sus hijos padecían del trastorno autista las 2 buscaron inmediatamente ayuda profesional con el fin de obtener un diagnóstico adecuado para elegir un tratamiento de mayos importancia.

Interpretación

Con la detección se inicia un proceso; el diagnostico confirmará o no las sospechas y la evaluación permitirá identificar competencias y necesidades particulares de cada uno, por cuanto se trata de un funcionamiento con importantes complicaciones educativas, es aquí donde se inicia un trabajo colaborativo y bidireccional entre todos los agentes que influyen o pueden influir dentro del tratamiento del niño; El objetivo de la evaluación es facilitar una intervención adecuada para cada niño dependiendo del grado que estos tengan.

3.- ¿Cómo es la relación con su hijo?

CUADRO 3

VARIABLE	f	%
BUENO	0	0
NORMAL	2	100
POCO	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 3



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; las 2 que corresponden el 100% expresaron que su relación de madre-hijo es normal aunque a veces es un poco rígido para llamar la atención debido a las características propias de ellos.

Interpretación

En la relación madre-hijo debemos tener en cuenta las dificultades que presentan estos niños para relacionarse y comunicarse. Es favorable que las madres encuentran espacios para la relación, para que pueda escuchar, comprender y respetar también a que se relacione con los demás.

La relación de confianza con la madre es la ayuda más importante que se puede ofrecer a sus hijos con el trastorno del espectro autista para posibilitar

que salga de su mundo y se acerquen a los significados compartidos. Esta relación nos mostrara como son los niños, cuáles son sus intereses, sus preocupaciones y sus necesidades, para aclarar debemos acercarnos a ellos y procurar interesarnos por su mundo.

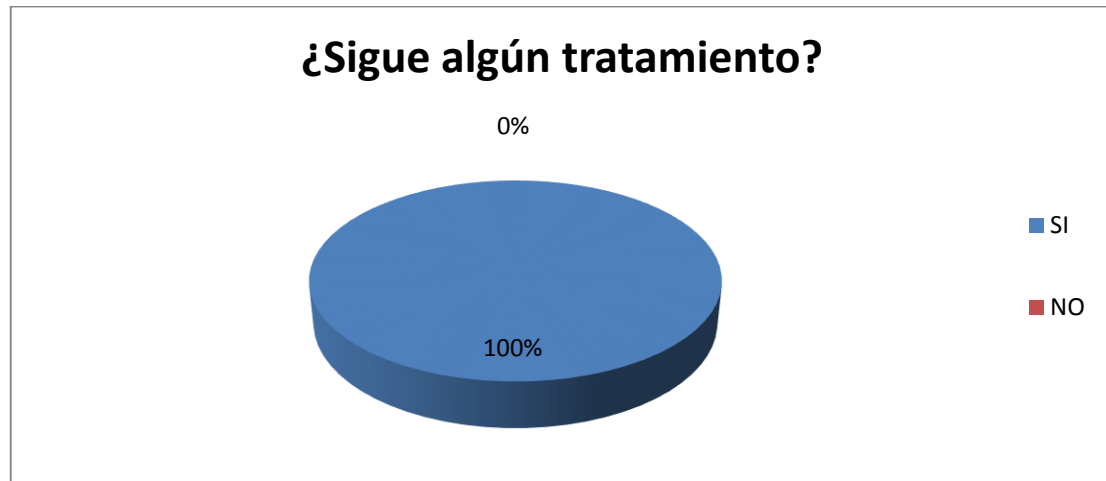
4.- ¿Sigue algún tratamiento? ¿En qué consiste?

CUADRO 4

VARIABLE	f	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 4



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; las 2 que corresponden el 100% expresaron que sus hijos actualmente se encuentran en tratamiento para el mejoramiento de cada uno de sus hijos.

Interpretación

La participación activa de la familia es fundamental en la educación, se ha observado que los niños autistas mejoran su conducta, comunicación y socialización cuando recibe un tratamiento educativo apropiado, cosa que

exige un consenso de todos los profesionales que intervienen a partir de la clarificación de los conceptos actuales del trastorno.

Cientos de profesionales y médicos han realizado diversos estudios para desarrollar un tratamiento efectivo para el autismo. Sin embargo, en la actualidad no es posible curar este trastorno de desarrollo cognitivo, ya que cada niño autista presenta un cuadro médico y de comportamientos diferentes. Las terapias que están recibiendo los niños como nos menciona su mamá son de lenguaje y juegos repetitivos y simbólicos.

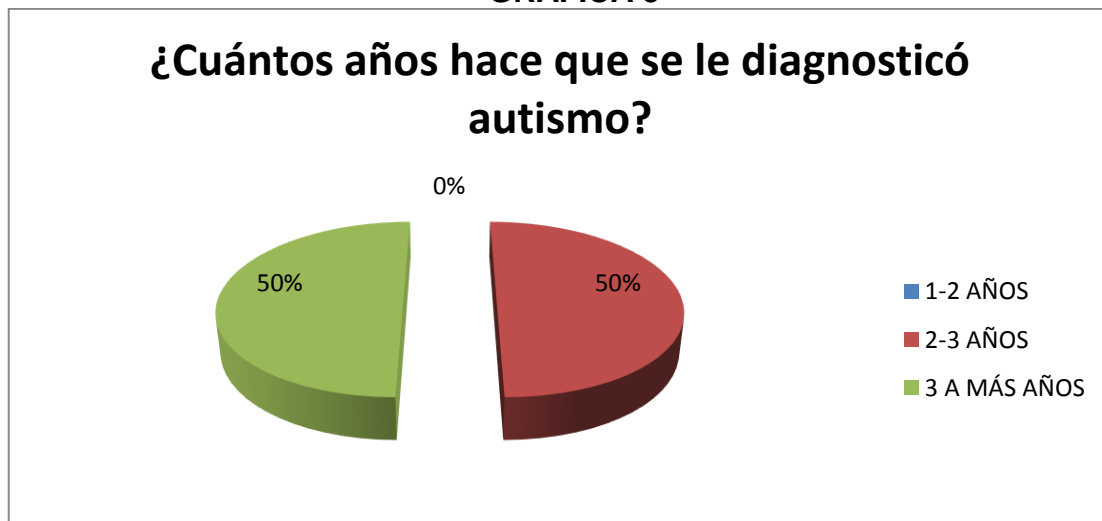
5.- ¿Cuántos años hace que se le diagnosticó autismo?

CUADRO 5

VARIABLE	f	%
1-2 AÑOS	0	0
2-3 AÑOS	1	50
3 A MÁS AÑOS	1	50
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 5



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; 1 que corresponden al 50% manifestó que hace aproximadamente 3 años diagnóstico que su hijo tiene el trastorno del espectro autista así mismo 1 que corresponde al 50% manifestó que hace

aproximadamente 4 años diagnóstico que su hijo padecía del trastorno del espectro autista lo que limita potenciar el desarrollo de habilidades lingüísticas.

Interpretación

Para que pueda conseguir el máximo nivel de integración personal y social, es necesario conocer cuanto antes su trastorno, es por ello cuando existen signos evidentes, pueden ser evaluados y diagnosticados en edades tempranas. El diagnóstico podrá resultar más difícil en los casos en que su nivel cognitivo sea normal, pues pasarán desapercibidos a pesar de la existencia de características singulares.

La evolución de los niños con trastornos del espectro autista se ve beneficiada por la detección precoz y la atención temprana que permite una evaluación clínica y una intervención adecuada en el tratamiento de las dificultades de estos niños.

6.- ¿Tiene más hijos? ¿Cómo es la relación entre los hermanos?

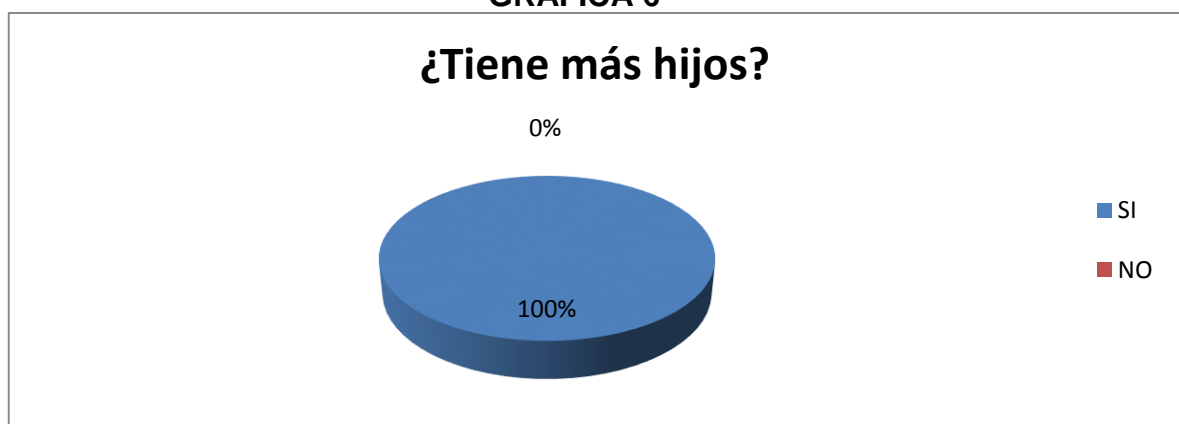
CUADRO 6

VARIABLE	f	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 6



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; las 2 que corresponden el 100% expresaron que tienen más hijos y la relación entre hermanos es normal.

Interpretación

El autismo es un trastorno que altera el equilibrio familiar, los padres van descubriendo que su hijo no evoluciona como los demás: no hablan, no juegan con sus hermanos o en la escuela les dicen que tiene muchos problemas. Resulta difícil para ellos aceptar que su hijo tiene un trastorno; en que sobrevienen muchos sentimientos y dudas que generan angustia.

La relación de los niños autistas frente a sus hermanos es normal ya que estos deben entender y acompañar a sus hermanos desde los primeros momentos pues será muy importante sumar esfuerzos para garantizar la colaboración y ayuda para que tanto su tratamiento y su terapia se logre con el mayor éxito posible.

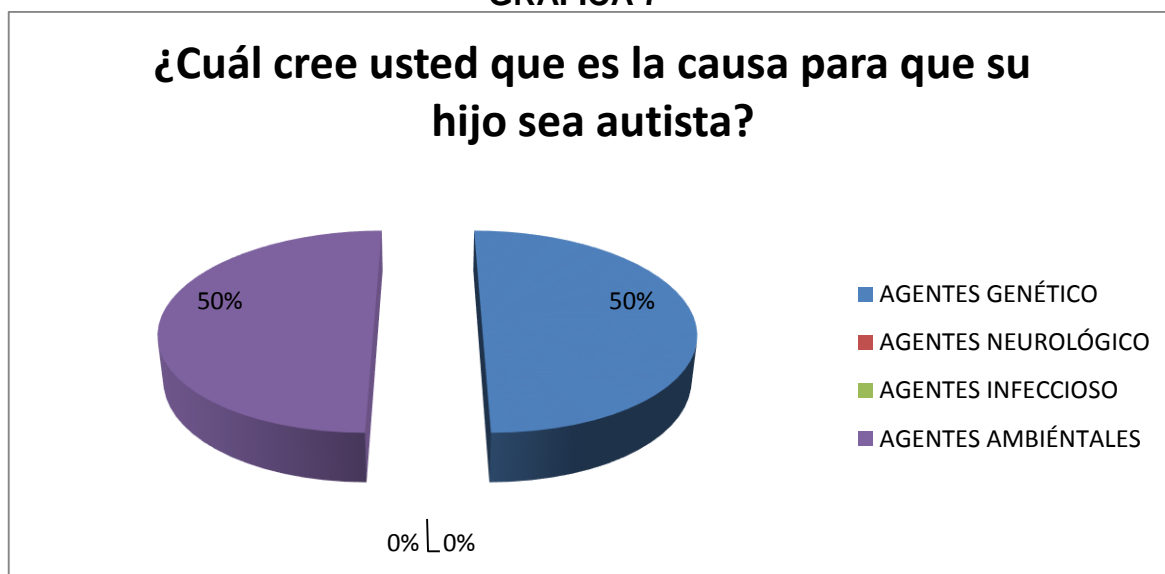
7.- ¿Cuál cree usted que es la causa para que su hijo sea autista?

CUADRO 7

VARIABLE	f	%
AGENTES GENÉTICO	1	50
AGENTES NEUROLÓGICO	0	0
AGENTES INFECCIOSO	0	0
AGENTES AMBIÉNTALES	1	50
TOTAL	2	100

Fuente: Encuesta aplicada las madres de familia
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 7



Análisis

De las 2 encuesta aplicada a las madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados; 1 que corresponden al 50% manifestó que la causa para que su hijo sea autista es debido a agentes genéticos; así mismo 1 que corresponde al 50% manifestó que la causa para que su hijo sea autista es debido a agentes ambientales los cuales estos factores han incidido en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

Interpretación

Las causas del autismo son desconocidas; aunque en muchos casos se sospecha que se debe a agentes infecciosos, cambios ambientales o mutaciones en los genes; aunque no todos los genes se encuentran involucrados en el desarrollo de esta enfermedad y aún no han sido identificados. Las investigaciones científicas muestran la aparición del autismo en el niño con las siguientes causas: **Agentes genéticos:** se ha demostrado que en el trastorno autista existe una cierta carga genética también de que existieran antecedentes documentados en su familia para que su hijo (a) tenga el trastorno del espectro autista. **Agentes neurológicos:** como alteraciones neurológicas, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta. **Agentes infecciosos:** que durante el embarazo puedan provocar alteraciones en el desarrollo neuronal del feto que provoque el trastorno del

espectro autista. **Agentes ambientales:** parecen también indicar que el nivel de funcionamiento de las personas autistas puede ser afectado por algún factor ambiental, al menos en una porción de los casos, se han propuesto varios factores ambientales que podrían afectar el desarrollo de una persona genéticamente predispuesta al autismo como son: Intoxicación por metales pesados, factores obstétricos, estrés, ácido fólico.

Resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta a las maestras del Centro Educativo Particular Mixto “Bilingüe Catamayo”, con la finalidad de conocer si el rol que desempeña la maestra incide en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

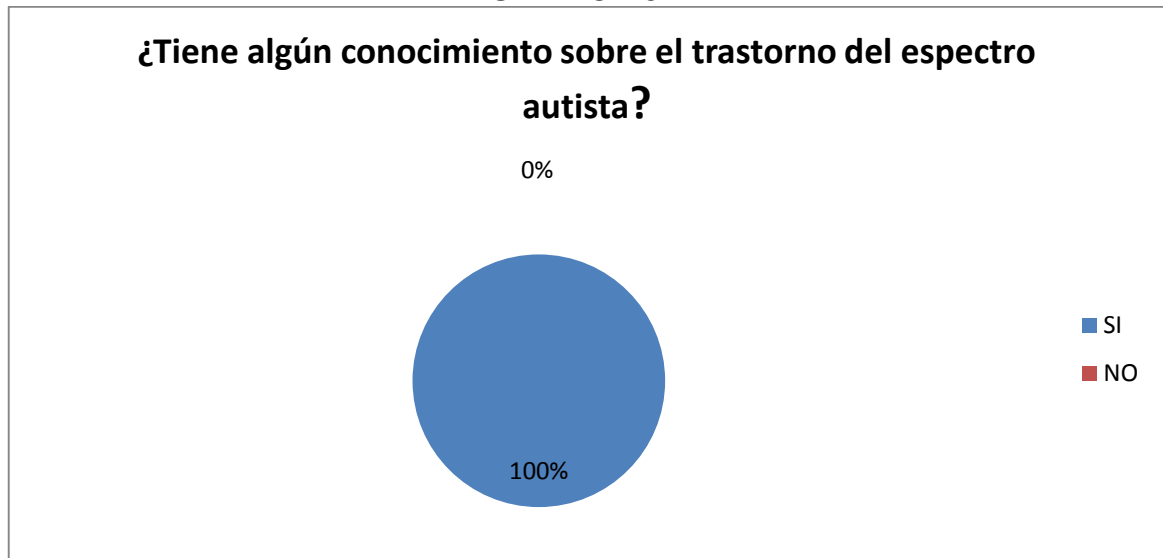
1.- ¿Tiene algún conocimiento sobre el trastorno del espectro autista?

CUADRO 8

VARIABLE	f	%
SI	1	100
NO	0	0
TOTAL	1	100

Fuente: Encuesta aplicada a las maestras
 Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 8



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% manifestó que si tiene conocimientos sobre el trastorno del espectro autista.

Interpretación

Las maestras en la escuela deben mirar a los alumnos autistas primero como niños aunque sabemos que presenta un trastorno pero por ningún motivo se lo debe considerar como tales. El objetivo que nos debemos plantear como maestras “desarrollar al máximo sus posibilidades y competencias para que aprendan a desenvolverse en el medio, favorecer el equilibrio personal,

fomentar bienestar emocional y acercarlos al mundo de los significados compartidos”, para así lograr resultados en todas sus áreas.

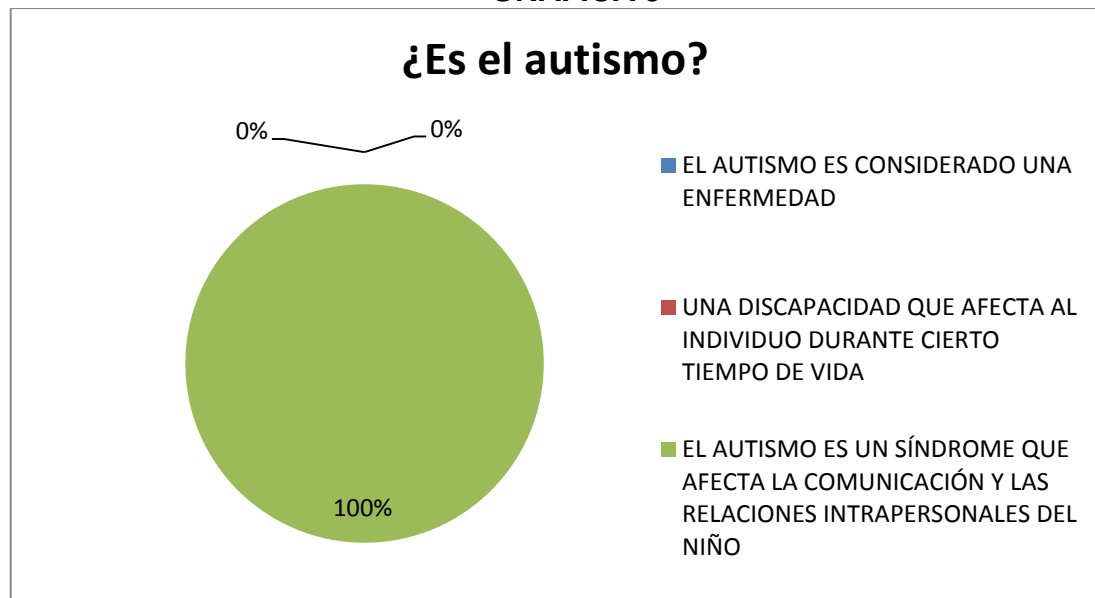
2.- ¿Marque con una x lo que considera usted lo que es el autismo?

CUADRO 9

VARIABLE	f	%
EL AUTISMO ES CONSIDERADO UNA ENFERMEDAD	0	0
UNA DISCAPACIDAD QUE AFECTA AL INDIVIDUO DURANTE CIERTO TIEMPO DE VIDA	0	0
EL AUTISMO ES UN SÍNDROME QUE AFECTA LA COMUNICACIÓN Y LAS RELACIONES INTRAPERSONALES DEL NIÑO	1	100
TOTAL	1	100

Fuente: Encuesta aplicada las maestra
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 9



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% manifestó que si tiene conocimientos sobre el concepto del trastorno del espectro autista.

Interpretación

Las personas con autismo poseen déficit en la comunicación y en la interacción social así como también algunos déficits cognitivos. Algunos individuos autistas presentan conductas agresivas, auto agresivo y auto estimulatorias. Muestran

un trastorno en el desarrollo que se manifiesta en distintas áreas, mostrando limitaciones profundas a nivel social y en la comunicación.

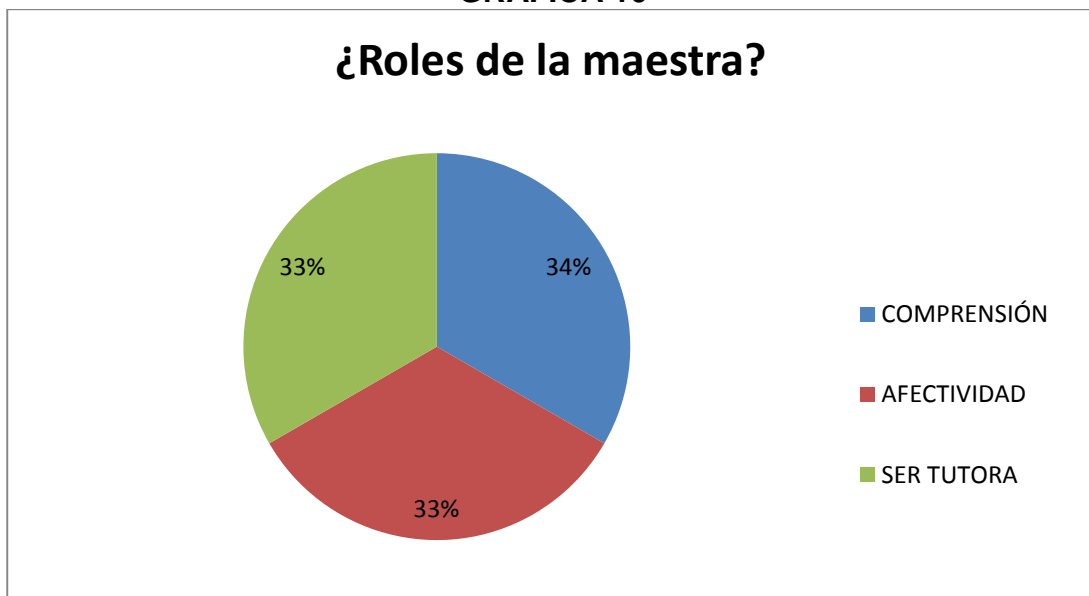
3.- ¿De los siguientes roles, cuál cree que son los más importantes para el desarrollo lingüísticos de los niños autistas?

CUADRO 10

VARIABLE	f	%
COMPRESIÓN	1	34
AFECTIVIDAD	1	33
SER TUTORA	1	33
TOTAL	3	100

Fuente: Encuesta aplicada a la maestra
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 10



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 34% expreso que los roles más importantes cumplidos por ella es de comprensión, un 33% es de afectividad y un 33% es tan bien el de ser tutora; es decir que debe tener todos estos roles y más para poder trabajar con los niños autistas y así potenciar el desarrollo de habilidades lingüísticas.

Interpretación

La intervención educativa debe ser principalmente fundamentar la comprensión de sus actuaciones y de la intervención del alumno con su entorno en la que debe establecer una buena relación con el niño, adaptándolo a sus necesidades, teniendo en cuenta sus puntos fuertes y dificultades. Así mismo también dar una visión diferente dentro de los sentimientos en la cual es fundamental entender como el niño piensa y siente, para ello la maestra deberá ser tutora es decir el de orientar hacia articulaciones de conductas comunicativas, expresivas y espontáneas con el objetivo de dar significado a las acciones del niño. Por lo tanto la labor de la maestra debe centrarse en los procesos comunicativos como podemos ver son básicos dentro de la interacción social.

4.- ¿Ha podido obtener información sobre los trastornos del espectro autista dentro de su trabajo escolar o fuera del mismo?

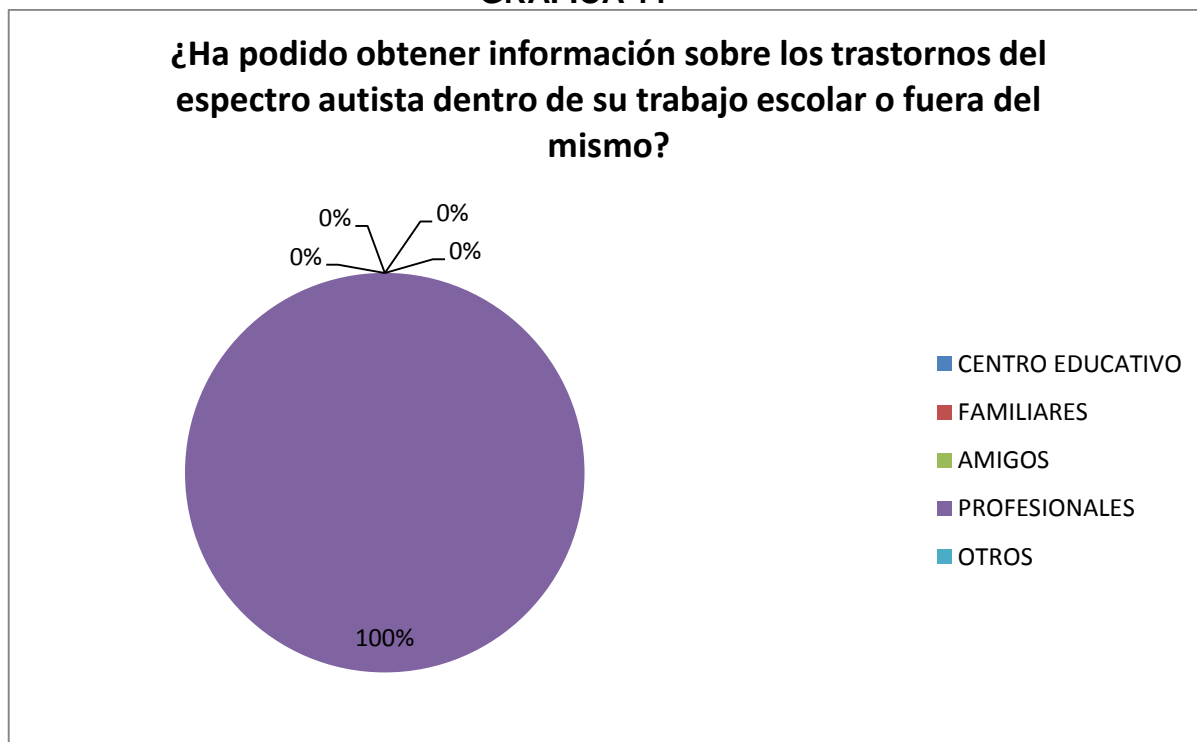
CUADRO 11

VARIABLE	f	%
CENTRO EDUCATIVO	0	0
FAMILIARES	0	0
AMIGOS	0	0
PROFESIONALES	1	100
OTROS	0	0
TOTAL	1	100

Fuente: Encuesta aplicada las maestra

Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 11



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% expreso que los conocimientos obtenidos por parte de ella fueron mediante la consulta de profesionales.

Interpretación

El profesor debe sentirse acompañado con profesionales que trabajan dentro de esta área para obtener un adecuado asesoramiento del cómo trabajar con niños autistas y así obtener una experiencia con estos niños que constituyen un elemento enriquecedor para su propia práctica educativa.

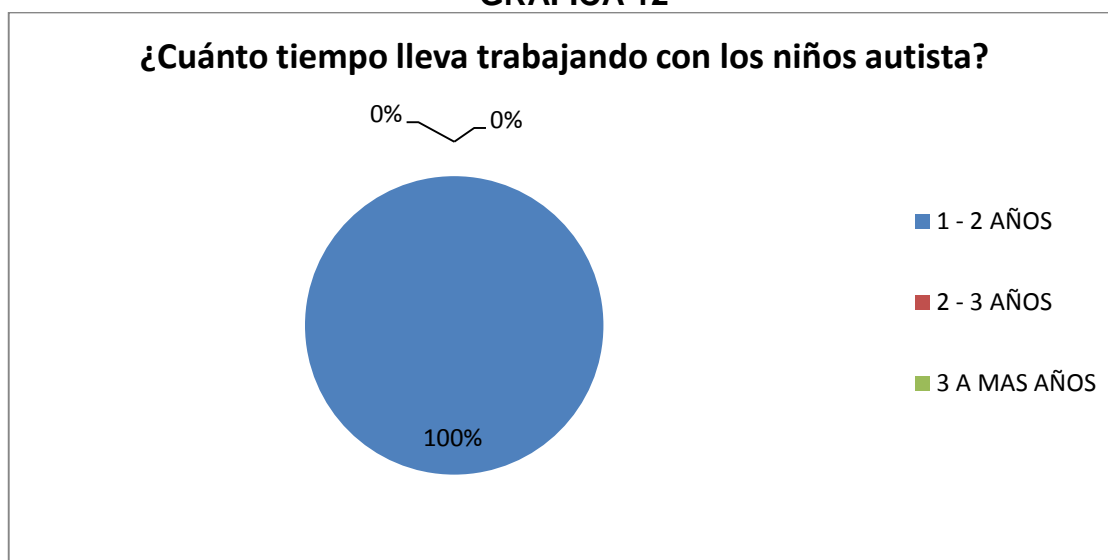
5.- ¿Cuánto tiempo lleva trabajando con los niños autista?

CUADRO 12

VARIABLE	f	%
1 - 2 AÑOS	1	100
2 - 3 AÑOS	0	0
3 A MAS AÑOS	0	0
TOTAL	1	100

Fuente: Encuesta aplicada las maestra
 Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 12



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% que manifestó que tiene un lapso de trabajo con niños autistas de 2 años.

Interpretación

El trabajo con los niños autistas puede ir más allá del menor a mayor experiencia, por lo que se da oportunidad a las maestras para una mejor preparación dentro de su campo laboral, llegando así a una relación entre maestro-alumno y a una relación de confianza en lo que son aspectos importantes para ofrecer a los niños autistas como para el resto del grupo.

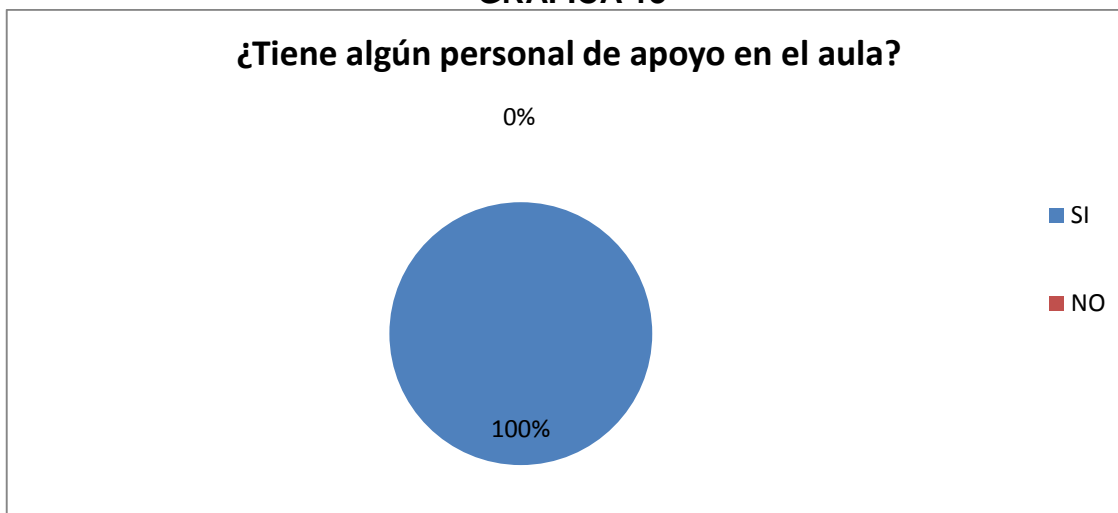
6.- ¿Tiene algún personal de apoyo en el aula (Maestra sombra)?

CUADRO 13

VARIABLE	f	%
SI	1	100
NO	0	0
TOTAL	1	100

Fuente: Encuesta aplicada las maestra
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 13



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% manifestó que si tiene un apoyo personal dentro del aula con quien ella cuenta para el cuidado de los niños autistas.

Interpretación

Es necesario que el centro disponga de un apoyo externo que colabore con la enseñanza y cuidado de los niños autistas, es importante tener claro que si el profesional auxiliar se centra solo en este alumno pues su objetivo será contribuir a que el niño participe en todas las actividades comunes. Este profesional ayudara a que el alumno interactúe con el resto del grupo facilitando la comprensión de lo que sucede alrededor.

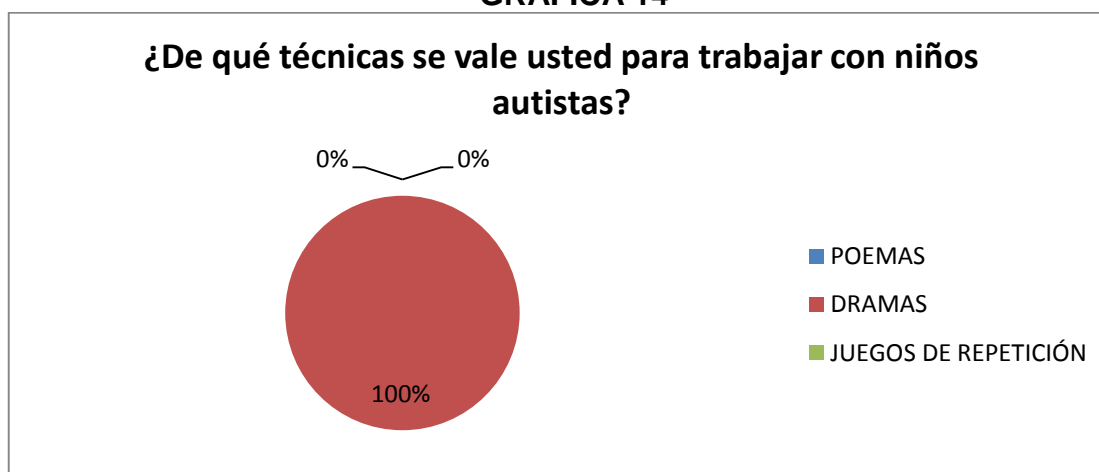
7.- ¿De qué técnicas se vale usted para trabajar con niños autistas y su desarrollo del lenguaje verbal?

CUADRO 14

VARIABLE	f	%
POEMAS	0	0
DRAMAS	1	100
JUEGOS DE REPETICIÓN	0	0
TOTAL	1	100

Fuente: Encuesta aplicada las maestra
Elaboración: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

GRÁFICA 14



Análisis

De la encuesta aplicada a la maestra que representa el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% expreso que su técnica de trabajo dentro del aula es mediante dramas.

Interpretación

En cuanto a las actividades debemos destacar la importancia del juego, en esta etapa es fundamental que los niños jueguen y descubran el placer de compartir. El juego es un elemento indispensable para el desarrollo infantil ya que contribuye al desarrollo de la comunicación como de la reciprocidad social entre el niño y otras personas. Los juegos populares crean una relación placentera de comunicación en la que ayudan al niño a situarse en el mundo.

También será un buen recurso las canciones mimadas, los cuentos con títeres, los juegos de simulación e imitación, de esta forma se trabajara también el contacto corporal y ocular, así como el placer del intercambio social.

g. DISCUSIÓN.

A través de la presente investigación titulada: diagnóstico psicopedagógico de los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en el centro particular mixto “Bilingüe Catamayo” del nivel inicial dos en la ciudad de Catamayo. Período 2014. Luego de haber aplicado las técnicas a las madres de familia y la maestra he podido obtener los siguientes resultados. En relación al primer objetivo específico planteado: Conocer si los factores etiológicos en los niños y niñas autistas inciden en el desarrollo de habilidades lingüísticas;

Si bien se dice que las causas del autismo hasta en la actualidad son desconocidas; aunque en muchos de los casos se sospecha que se debe a agentes genéticos, neurológicos y ambientales para que los niños sean autistas. En la investigación realizada mediante la encuesta aplicadas a 2 madres de familia que representan el 100%; 1 que corresponde al 50% manifestó que la causa para que su hijo sea autista es debido a agentes genéticos; así mismo 1 que corresponde al 50% manifestó que la causa para que su hijo sea autista es debido a agentes ambientales esto ha incidido para que sus hijos tengan una escases en el desarrollo comunicativo.

Aunque existen diversas investigaciones relacionados con el presente tema propuesto según: Histon (1963) nos habla que un 59% detecto anomalías del trastorno del espectro autista mediante agentes neurológicos, desde el punto de vista esto da origen a déficits de múltiples áreas funcionales, llevando de esta manera al niño a una alteración generalizada a su desarrollo comunicativo.

En consecuencia es una desviación de los patrones auditivos normales en el cual estos afectan básicamente a la interacción social, comunicación y conducta; no obstante, existe un abanico en la sintomatología entre estos niños, dado que el nivel de funcionamiento intelectual va a variar desde un retraso mental hasta incluso dentro de las mismas áreas.

Así como también nos habla kanner (1973) un 64% de estos niños detectados de autismo tiene un déficits en la interacción social y conducta por lo que

impacta a los padres de familia buscando soluciones y respuestas a este problema que está afectando a la vida de sus hijos.

Por lo que puedo afirmar que son diferentes las causas por las que se vieron afectados los niños con autismo por la cual carecen de habilidades comunicativas de conducta entre otras.

En cuanto al segundo objetivo específico planteado: Investigar si los roles que cumplen los maestros en niños y niñas autistas están incidiendo directamente en el desarrollo lingüístico en los mismos con la información obtenida mediante la aplicación de la encuesta psicopedagógica dirigida a las maestras se observó que 1 maestra que representa el 100% manifestó que los roles impartidos por ella son en un 34% la comprensión, en un 33% la afectividad y en un 33% el de ser tutora por lo que al juntar los tres son de gran ayuda al momento de trabajar con los niños y así poco a poco ir potenciando el desarrollo de habilidades lingüísticas.

Las maestras deben evidenciar los problemas de expresión y comprensión del lenguaje en niños presentados con autismo. Es por ello que las maestras dentro del trabajo de clase deben implementar el juego como algo valioso para el desarrollo, creyendo en ello y entendiendo las dificultades que presentan los niños, por lo que el juego podría ser una de las vías que facilitara la apertura del niño con autismo a la socialización e interacción con los compañeros.

Según los autores como Kanner (1973) nos dice que en un 73% los niños no tienen lenguaje así como también coincide y nos habla Varlet (1979) un 71% no tiene lenguaje por lo que se evidencia la pobreza dentro de la comunicación gestual y mímica, pocas imitaciones verbales y no verbales, pocos juegos creativos y manipulación estereotipados.

Por lo que considero que la aparición del lenguaje de los niños autistas antes de los 5 años le permite al niño no tener déficits y a un buen rendimiento educativo posterior del niño y a las posibilidades de desarrollo a una competencia social.

Por lo cual he planteado como tercer objetivo específico la elaboración de lineamientos alternativos que permitan una adecuada intervención con los diversos sectores sociales y comunitarios de la ciudad y provincia de Loja. Por

lo que considero primordial la utilización de técnicas dentro del aula por parte de la maestra y de las madres de familia ya que permiten la incorporación así también como la asimilación de nuevos conocimientos a los niños que presentan el trastorno autista para que descubra habilidades en el desarrollo del lenguaje, interacción social que les permita de esta manera salir de su mundo ficticio al real.

h. CONCLUSIONES.

Luego de haber concluido el trabajo investigativo de la tesis titulado Diagnóstico psicopedagógico de los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en el Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos en la ciudad de Catamayo. Período 2014, y que luego del correspondiente análisis estadístico permite presentar las siguientes conclusiones:

- ◆ El total de investigados que fueron 2 madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados 1 que corresponde al 50% expreso que las causas que origina el trastorno autista es de orden genético; así mismo 1 que corresponde al 50% manifestó que la causa del síndrome autista es de orden ambiental y limiten un normal desarrollo del lenguaje oral.
- ◆ De la maestra investigada de los niños con autismo que representen el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% expreso que los más importantes roles cumplidos por ella fueron desarrollo de los factores en un 34% de comprensión, en un 33% de afectividad y en un 33% el ser tutora para la enseñanza individualizada y practicar ejercicios lingüísticos con repeticiones de palabras lo que se configura como base para el incremento del lenguaje.
- ◆ Actualmente hay un avance del programa psico-educativo previsto para un corto y mediano plazo cuyas faces más importantes citamos como por ejemplo: introducción del programa, objetivos, actividades, metodología y resultados esperados.
- ◆ En el criterio de los padres de familia las 2 expresaron que la detección temprana es muy importante para intervenir con el tratamiento, es decir obtener un diagnóstico adecuado para elegir las terapias de mayor atención.

i. RECOMENDACIONES.

De acuerdo a las conclusiones se recomienda lo siguiente:

- ◆ Se recomienda a los padres de familia llevar una planificación familiar para que de esta manera se pueda evitar posibles riesgos
- ◆ A las maestras que continúen desempeñando sus roles para que de esta manera ayuden a los niños autistas a salir con sus dificultades en cuanto al desarrollo de habilidades lingüísticas.
- ◆ Como recomendaciones a los padres de familia, a las maestras que tengan mucha paciencia al trabajar y cuidar a estos niños, incentivándolos a interactuar con los demás fomentando la afectividad hacia los que los rodea y se les dé un espacio de recreación para que de esta manera puedan desarrollar sus destrezas y habilidades.
- ◆ Sugiero que el niño autista debe estar bajo la supervisión de una especialista que lleve un control de su estado de desarrollo evolutivo para ver sus progresos.



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

NIVEL DE GRADO

CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA

LINEAMIENTOS ALTERNATIVOS

INTERVENCIÓN EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA Y SUS EFECTOS EN LA COMUNICACIÓN LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO.

GRADUANTE

YENIFER ANABELLE REZABALA VILLANO

ASESOR

DR. MGS. AMABLE GUILLERMO AYORA FERNÁNDEZ

Loja-Ecuador

2014

LINEAMIENTOS ALTERNATIVOS

TÍTULO:

INTERVENCIÓN EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA Y SUS EFECTOS EN LA COMUNICACIÓN LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO

PRESENTACIÓN:

De acuerdo a la investigación titulada DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.; y de acuerdo a importantes conclusiones arribadas se pudo afirmar lo siguiente:

- ◆ El total de investigados que fueron 2 madres de familia que representan el 100% en 2 casos aplicados 1 que corresponde al 50% expreso que las causas que origina el trastorno autista es de orden genético; así mismo 1 que corresponde al 50% manifestó que la causa del síndrome autista es de orden ambiental y limiten un normal desarrollo del lenguaje oral.
- ◆ De la maestra investigada de los niños con autismo que representen el 100% en 1 caso aplicado 1 que corresponde el 100% expreso que los más importantes roles cumplidos por ella fueron desarrollo de los factores en un 34% de comprensión, en un 33% de afectividad y en un 33% el ser tutora para la enseñanza individualizada y practicar ejercicios lingüísticos con repeticiones de palabras lo que se configura como base para el incremento del lenguaje.
- ◆ Actualmente hay un avance del programa psico-educativo previsto para un corto y mediano plazo cuyas faces más importantes citamos como por ejemplo: introducción del programa, objetivos, actividades, metodología y resultados esperados.

El concepto de espectro autista es de gran utilidad en el mundo de la educación, puesto que nos ayuda a entender las posibilidades, dificultades y necesidades de los alumnos con este trastorno. Además, permite una visión integral que plantea la intervención como un reto que concierne, no solo a los profesionales de la salud mental, sino, y de manera muy importante, al conjunto de los profesionales de la educación, puesto que aprender en un entorno escolar inclusivo, a pesar de las dificultades durante el proceso, favorece mejoras en la conducta adaptativa de todos los casos.

Las personas con autismo poseen déficit en la comunicación y en la interacción social así como también algunos déficits cognitivos. Algunos individuos autistas presentan conductas agresivas, auto agresivo y auto estimulatorias. Muestran un trastorno en el desarrollo que se manifiesta en distintas áreas, mostrando limitaciones profundas a nivel social y en la comunicación.

En los últimos años se entiende el autismo como un continuo, utilizando el término <<trastorno del espectro autista>> que diferencia cuatro dimensiones principales alternadas en el espectro autista:

1. Alteración en las capacidades de reconocimiento social.
2. Alteración en las capacidades de comunicación social.
3. Alteración en las destrezas de imaginación y comprensión social.
4. Presencia de patrones repetitivos de actividad.

La presente investigación se incluye dentro de estos esfuerzos por perfeccionar y sistematizar las técnicas de modificación de conducta que permitan potenciar la comunicación lingüísticas; específicamente trabajaremos con niños autistas aspirando a lograr en ellos una mayor fluidez en la comunicación así como también estimularlo en el comportamiento.

De manera general con esta investigación pretendemos contribuir a la construcción de enfoques terapéuticos que enfatizan en el logro de un mayor equilibrio y coherencia del intercambio social del niño y a la sistematización del lenguaje y el grupo como recurso en psicoterapia infantil.

Palabras claves: trastornos del espectro autista, comunicación lingüísticas, comportamientos, inclusión escolar.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

- ✚ Aportar con intervenciones en niños diagnosticados con autismo a través de las técnicas de modificación de conducta para el mejoramiento de la comunicación lingüística.

Objetivos específicos:

- ✚ Guiar a las madres de familia en una intervención para los niños autistas con técnicas eficaz para el desarrollo de modificación de la conducta.
- ✚ Realizar una guía de observación a los niños autistas para el mejoramiento de la comunicación lingüística.
- ✚ Evaluar la evolución cualitativa de los logros obtenidos en la comunicación lingüística.

REFERENTES TEÓRICOS:

ENFOQUE PSICOLINGUISTICO:

La psicolingüística como disciplina y la lingüística al estudio de temas como el proceso por el que un niño adquiere su lengua, la emplea y presenta o no determinados trastornos o alteraciones. Además, busca los mecanismos neurolingüísticas y trata de las relaciones que se dan entre el cerebro y el lenguaje.

Para Berko, L. N. (1999), la psicolingüística o la Psicología del lenguaje persiguen descubrir los procesos psicológicos que se ponen en marcha cuando las personas usan el lenguaje y como se relacionan ambos. De aquí la lingüística puede obtener percepciones acerca de los sistemas del lenguaje y las clases de competencias que reflejan las personas al usarlos, por otro lado la psicolingüística ofrece percepciones de cómo se aprende y se utiliza el lenguaje.

Lo anterior, permite visualizar el psicolinguismo como un nuevo enfoque que toma en cuenta como un nuevo enfoque que toma en cuenta el verdadero uso que se le da al lenguaje, al percibirlo en forma integral en el ser humano.

DIAGNÓSTICO E INFLUENCIA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO:

El trabajo de colaboración entre los profesionales de la salud y los del entorno educativo es indispensable, especialmente en el caso de determinadas discapacidades o patologías; las explicaciones del ámbito clínico y las categorías diagnósticas aportan informaciones necesarias para conocer al alumno que tiene esa particularidad. Son saberes distintos que tienen sus características y potencialidades, pero que no deberían originar relaciones de dependencia o jerarquización entre contextos, sino complementariedad y construcción compartida. Las categorías diagnósticas por si solas no pueden explicar lo que le pasa a un alumno en la escuela; hay que ser cautos a la hora de atribuirles una exagerada potencialidad de explicación que en ocasiones provoca un efecto inhibitor de las intervenciones educativas ordinarias, necesarias para el desarrollo del alumnado.

El conocimiento más especializado a veces parte de estudios sobre la discapacidad que se han realizado en entornos especiales, en contextos no habituales. Se trata de un conocimiento elaborado por profesionales que han analizados casos precisos, que aportan regularidades y características comunes pero que hay que contrastar con la realidad concreta de cada alumno, con la relación que establece con su entorno, con su particular proceso de adaptación al medio escolar ordinario. En definitiva, se trata de unos saberes que se deben revisar y adaptar, teniendo en cuenta la forma en que cada alumno aprende y se adapta al entorno educativo.

Por esta razón defendemos que los profesores, educadores y todo el personal de la escuela deben ser una pieza clave a la hora de informar y complementar el diagnóstico. Un diagnóstico que debe actualizarse periódicamente, a partir de las observaciones y apreciaciones sobre los logros y comportamientos de ese alumno en los contextos ordinarios, viendo cómo reacciona, cómo aprende, qué le interesa, qué le motiva, cuándo es capaz de esforzarse para conseguir aquello que le interesa o cuándo parece que no puede entender porque no llega o quizás porque no está interesado o motivado.

Otro factor a tener en cuenta es que a menudo, no poseer conocimientos especializados sobre esos alumnos especialmente que genera inseguridad y

miedo, a que no aprenda lo suficiente si esta en clase con los demás, a exigirle un comportamiento determinado o una mayor autonomía y responsabilidad, a no poder atenderlos como ellos necesitan o a perjudicarles si no se utilizan técnicas y métodos específicos.... La inseguridad y el miedo pueden inhibir la capacidad de educar e intervenir, con naturalidad y prudencia en relación a los alumnos con TEA.

METODOLOGÍA:

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA:

El total de la población está conformado por 2 niños que asiste normalmente en el nivel inicial dos del Centro Educativo Particular Mixto Bilingüe Catamayo, en la siguiente tabla se muestra la edad y sexo de cada uno de ellos.

SUJETOS	EDAD	SEXO
# 1	5 años 7 meses	Masculino
#2	5 años 5 meses	Masculino

TÉCNICAS:

Las técnicas que se va a utilizar es una intervención a través de técnicas de modificación de conducta (Asertividad y refuerzo positivo) y una guía de observación para comprobar el avance del desarrollo de la comunicación lingüística.

ESTRUCTURA DE LAS SESIONES:

La planificación de las secciones se realizó al comienzo del programa, cada sesión se diseñó en función de las inquietudes y demandas que surgieron en el proceso, así como de la problemática de los niños y niñas

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHA	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Lograr un mínimo de atención en la que el niño permanezca sentado y mire a la terapeuta	Desarrollo de la atención	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objetos motivadores *Tarjetas de trabajo	12 de Mayo del 2014	*Proporcionar actividades agradables al niño *Darle consigna como "mira" *Cuando mira se lo refuerza con un caramelo	*Asistencia *Participación	1 Día

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Lograr una mayor soltura de los músculos y lengua con el fin de obtener un proceso de adquisición en el lenguaje	Relajación de los músculos bucales	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objetos motivadores *Una paleta gruesa *Chocolate liquido	13 de Mayo del 2014	*Se utiliza una paleta y un frasco de chocolate liquido *Se pone chocolate en la paleta y se introduce en la boca del niño poniendo en los extremos en que sacara el chocolate de los extremos con la lengua *Se pone chocolate en la paleta se introduce en la boca del niño con la finalidad que no suelte la paleta y la sostenga el mayor tiempo posible	*Asistencia *Participación	1 Día

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Facilitar el reconocimiento de objetos para luego el reconocimiento de objeto palabra y llegar al lenguaje	Lenguaje	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objetos motivadores *Tarjetas de trabajo	14 de Mayo del 2014	*Se utilizaran tarjetas de 25cm de ancho por 15cm de alto con dibujos de acuerdo a lo que queremos enseñar *Presentamos la tarjeta y le decimos que la “mire”, cuando la observe decimos el nombre del dibujo “manzana” *Se trabajara unos 15min diarios hasta lograr el reconocimiento por parte del niño	*Asistencia *Participación	1 Día

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Estimular las actividades cotidianas para que los niños tengan una visión del mundo en el que viven y el entorno que los rodea.	Juegos de seriación	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objeto motivador *Tarjeta de trabajo (rompecabezas)	15 de Mayo del 2014	*Se utiliza tarjetas como rompecabezas de 4 piezas *Se presenta al niño y se hace que reconozca indicando tarjeta por tarjeta y su significado *Se lo desordena para ver si en niño entendió	*Asistencia *Participación	1 Día

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Lograr una mayor soltura de los labios con la finalidad de obtener movimientos precisos al momento de articular los sonidos	Estimulación de labios	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objetos motivador *Recipiente *Papelitos de colores	16 de Mayo del 2014	*Se presenta el material (se espera que sea agradable para el niño) *Se coloca los papelitos de colores sobre una vasija pequeña *Sopla primero la trapista para que mire el niño luego se hace que el niño sople *Esto se repite varias veces hasta que el niño sienta deseos de hacerlo solo Se hace primero de los sencillo a lo complejo	*Asistencia *Participación	1 Día

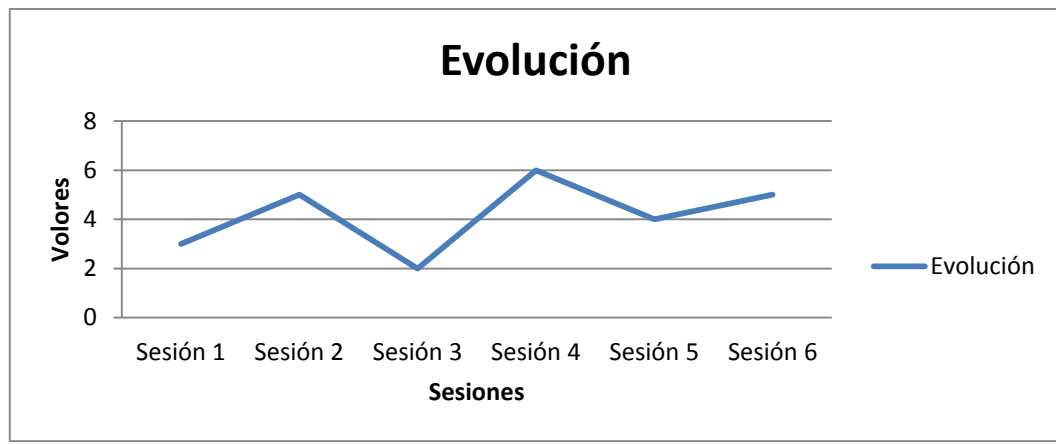
OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Estimular los estilos adecuados de comunicación social y emocional ante la capacidad de cambiar de actitud	Conducta social y emocional	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objeto motivador *Juguetes de preferencia	19 de Mayo del 2014	*Se toma un juguete (cualquiera o que sea de preferencia para el niño) y se observa su reacción *Se le asigna la primera consigna "abrazo al osito" Luego una segunda consigna "ahora hazlo tú" *Se hace que se vaya relacionando con el objeto hasta que le coja cariño	*Asistencia *Participación	1 Día

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	FECHAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	TIEMPO
Lograr dominar signos probables de ansiedad ante situaciones de frustración y actividades que no puede dominar	Manejo de la ansiedad	*Presentación la investigadora *Dinámica motivadora *Propuesta de trabajo	*Objeto Motivador *Tarjetas de trabajo	20 de mayo del 2014	*Primero se debe conocer las características propias de cada niño *Establecer un lista de condiciones para la aplicación del niño: *Permanezca sentado *Que mire y mantenga su mirada *Tenga habilidades de imitación *Y acate ordenes sencillas *Luego se va trabajando poco a poco con cada una de las condiciones	*Asistencia *Participación	1 Día

					propuestas *Cuando tenga ansiedad decir la consigna que el la entienda “tranquilo no pasa nada”		
--	--	--	--	--	--	--	--

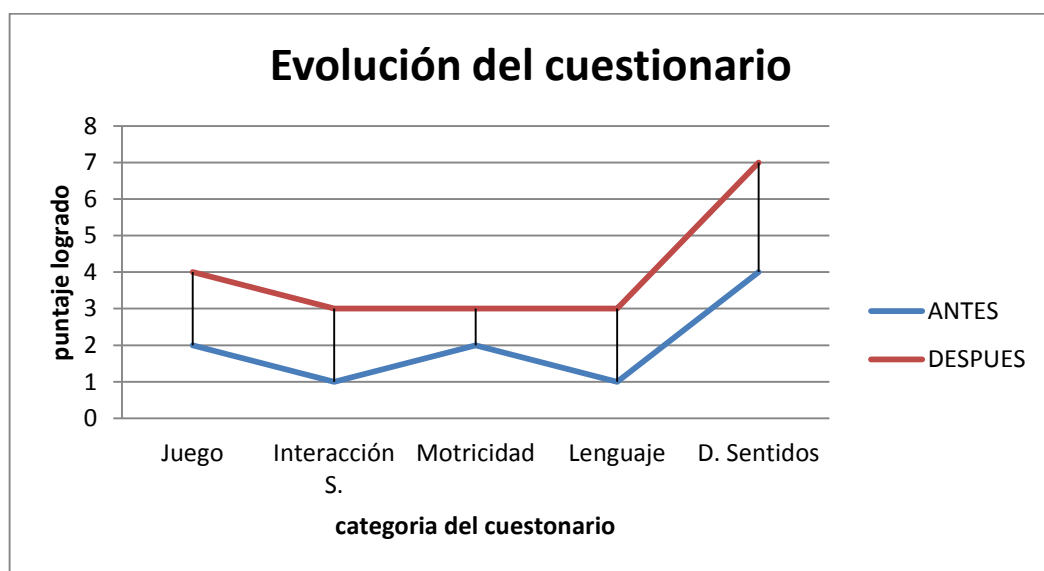
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

Análisis de las técnicas de modificación de conducta



Como se observa en la gráfica la evolución de cada una de las sesiones realizadas, se logró potenciar en la mayoría de los miembros del grupo la adquisición de habilidades que le permitieran relacionarse con el entorno social y aumentar la capacidad de modificación de las conductas, estimulando la colaboración y solidaridad de las madres de familia en un tratamiento individualizado con la búsqueda de alternativas de solución.

Evolución general de la guía de observación



Como se observa en el gráfico con la aplicación inicial de las técnicas de modificación de conducta se puede constatar la existencia de dificultades dentro de algunas de las categorías, también se aprecia que después del

proceso terapéutico y como consecuencia del mismo se produjeron mejorías notables en todas las categorías, es decir el proceso potenció cambios favorables.

BIBLIOGRAFÍA:

Avances en Psicología Clínica. Latino Americana, Santa Fe de Bobota. Colombia 1987

DSM_IV Manual Diagnóstico Estadístico de los Problemas Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, 4ª edición.

Guerschberg M.: “Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD” -1º- ed- Quilmes: Landeira 2008

Hortal C., Bravo A., Mitja S., Soler J.,: “Alumno con trastorno del espectro autista” 1º ed. Editorial GRAÓ, de IRIF, S.L Barcelona 2011

Villalobos N. “Autismo Diagnóstico Intervención Terapéutica y Aspectos Socio-Educativo: Memorias del I Encuentro Latino Americano sobre Autismo, 50 años más tarde que Leo Kanner” 1º edición; Madrid, España 1987

ANEXOS:

Anexo 1

Guía de observación

Nombre y apellidos del niño: _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Nivel: _____

Centro Educativo: _____

AREAS	ITEMS	SI	NO
INTERACCIÓN SOCIAL	(a) Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social		
	(b) Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, adecuadas a nivel de desarrollo.		
	(c) Ausencia de la tendencia espontánea a compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p.ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés)		
	(d) Falta de reciprocidad social o emocional		
COMUNICACIÓN	(a) Retraso o ausencia del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímicas)		
	(b).En sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o para mantener una conversación con otros.		
	(c) Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico		
	(d) Ausencia del juego realista espontáneo, variado, o de juego imaginativo social propio del nivel de desarrollo		
COMPORTAMI	(a) Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en		

ENTO, INTERESES Y ACTIVIDADES	su objetivo.		
	(b) Adhesión aparentemente inflexibles a rutinas o rituales específicos, no funcionales		
	(c) Manierismo motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o guiar las manos o los dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)		
	(d) Preocupación persistente por partes de objetos		
1. Interacción social			
2. Lenguaje utilizado en la comunicación social			
3. Juego simbólico o imaginativo			

j. BIBLIOGRAFÍA

Arrebillaga M.: "Autismo y trastornos del lenguaje" 1º ed. Editorial Paidós . S.A.I.C.F Barcelona España 2010

Bettelheim B.: "la fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del yo" ed. Paidós, S.A.I.C.F Barcelona-España 2001

Campos I., Castro A., Pedro Luis.: "Una estrategia de educación familiar en la escuela para niños con autismo" 1º- ed- Quilmes: Landeira 2012

DSM_IV Manual Diagnóstico Estadístico de los Problemas Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, 4ª edición.

Gispert C. "Enciclopedia de la psicología océano. Trastornos del desarrollo" cMCMCLXXXII-Ediciones océanos S.A. Paseo de Gracia, 24-26 Barcelona-7 2007

Guerschberg M.: "Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD" -1º- ed- Quilmes: Landeira 2008

Hortal C., Bravo A., Mitja S., Soler J.: "Alumno con trastorno del espectro autista" 1º ed. Editorial GRAÓ, de IRIF, S.L Barcelona 2011

Josep T.: "El espectro autista, evaluación, diagnóstico y tratamiento del autismo" 1º ed. Editorial Laertes Impreso en Romaya/Valls, S.A. (Barcelona, España) 2003

Riviere A.: "El autismo y los trastornos generalizados del desarrollo: Desarrollo psicológico y educación. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales" Vol 3, Alianza ed, Madrid, España 2002

Siverts B. "Lenguaje y Comunicación en trastornos del desarrollo", Harald Martinse, 1998

Villalobos N. "Autismo Diagnóstico Intervención Terapéutica y Aspectos Socio-Educativo: Memorias del I Encuentro Latino Americano sobre Autismo, 50 años más tarde que Leo Kanner" 1º edición; Madrid, España 1987

k. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA

TEMA:

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.

Proyecto de Tesis previo a la obtención del grado de licenciada en Ciencias de la Educación, Mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia.

AUTORA:

YENIFER ANABELLE REZABALA VILLANO

ASESOR DEL PROYECTO:

DR. MGS. AMABLE GUILLERMO AYORA FERNÁNDEZ

Loja-Ecuador

2014

a. TEMA

**DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE
HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO
BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE
CATAMAYO. PERÍODO 2014.**

b. PROBLEMÁTICA

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”, es la primera frase de la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. Hoy, más de 50 años más tarde, aún existen millones de personas con discapacidad y trastornos. En estos años se han logrado considerables progresos, pero todavía queda un largo camino por recorrer. Las personas con discapacidad y trastornos tienen el derecho de vivir en comunidad, disfrutar de salud y bienestar, recibir una buena educación y tener la oportunidad de trabajar.

En todas partes del mundo, y en todos los niveles sociales, existen personas con discapacidad y trastornos, algo que sí está claro es la necesidad de actuar. Este requerimiento se ve incrementado con la pobreza y el subdesarrollo, así como con las guerras, conflictos y accidentes que llevan a la devastación y producen un enorme costo social, económico y emocional en las personas con discapacidad y trastornos, sus familias y la comunidad en general, la cual debe determinar qué cambios son necesarios para promover una vida más justa y equitativa.

El número de niños en edad escolar con autismo podría rondar los 50.000 en España. Mientras, en Europa y EEUU, se estima que existe una prevalencia de un caso de trastornos del espectro del autismo (TEA) por cada 150 niños. Actualmente se diagnostica con autismo a 1 de cada 88 individuos y a 1 de cada 54 niños varones, es cuatro veces más frecuente en niños que en niñas. Este año se diagnosticarán más personas con autismo que otras enfermedades. Si fallamos en nuestros intentos por revertir la incidencia de nacimientos de personas con autismo, y tomando como base las estadísticas mundiales, se pronostica que para el 2021 de cada 9 nacimientos podrá estar asociado al espectro autista.

El autismo no está limitado a una sola región o a un país; es un problema a nivel mundial que requiere una acción global. La prevalencia de este trastorno es cada vez más alta y existe una falta de expertos y profesionistas capaces de atender la demanda de atención. En América Latina hay muchas ciudades que

no cuentan con ningún servicio especializado para personas con autismo, lo que agrava las secuelas de una atención tardía o de la desatención.

Es de crucial importancia que se produzcan mayores inversiones en los sectores sociales, educativos y laborales puesto que, tanto los países desarrollados como aquellos en vías de desarrollo, necesitan mejorar por igual su capacidad para tratar las excepcionales necesidades que tiene la gente con autismo y poder cultivar su talento, también es necesario promover un mayor nivel de investigación, formar a especialistas, educadores y cuidadores no especializados y permitir que las personas con autismo tengan un acceso más sencillo al sistema de asistencia, con el fin de obtener una serie de servicios que puedan ayudarlos.

En Ecuador se han registrado más o menos 14.000 casos de autismo en niños de menos de 4 años, y si sumamos a los adultos estamos hablando de 30.000 casos. Las fundaciones existentes en nuestro país son creadas por personas particulares que se han dedicado en la investigación con el fin de ayudar a sus hijos y a otros que han buscado el ¿Por qué?, ¿Cómo? y ¿Dónde? el cómo tratar este tipo de trastornos. En el Ecuador en lo que refiere a política, en los últimos años se ha tratado de dar seguimiento a los niños y niñas con discapacidades y trastornos, con el fin de contar con una información precisa sobre ellos.

No es recomendable la sobreprotección en la que incurren los padres de los autistas en su afán de crearles un ambiente seguro, porque el coeficiente intelectual del niño autista no es deficiente, es igual al de cualquier otro niño, y por lo tanto está consciente de la sobreprotección, penas y temores de los padres, convirtiéndose en algunos casos en "manipuladores". Para estos niños lo ideal es la integración en una escuela común, y aunque esto resulte duro, se aconseja para el éxito del autista, que experimente su mundo social, exponiéndolo a todas las situaciones cotidianas en que primero el niño se va a asustar y no querrá aceptarlo, pero luego lo va a superar.

Es por ello que estos problemas afectan a los padres y madres en especial al desarrollo integral de niños y niñas, que al ingresar a los primeros niveles educativos en donde se inicia su formación como un ente social activo, en el

proceso educativo, favorecerá su desarrollo integral en especial el desarrollo de sus esquemas psicomotrices, intelectuales y afectivos que le permitan establecer un equilibrio permanente con su medio físico, social y cultural así como fortalecer y ampliar el proceso de información de hábitos, habilidades y destrezas fundaménteles para su futuro aprendizajes.

Para conocer la problemática relacionada a la investigación se realizó un acercamiento a la realidad de la cual se evidencia que no existe una adecuada orientación psicopedagógica por parte de la maestra. Por ende y consciente del papel a desempeñar como futura profesional en Psicología Infantil y Educación Parvularia creo conveniente realizar un estudio investigativo sobre: ***DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.***

El diagnóstico psicopedagógico no tiene como fin categorizar a un niño en situaciones de aprendizaje, sino que la intención consiste en el análisis de las potencialidades cognitivas del niño en cuanto a fortalezas y a debilidades, sus estrategias para aprender, su potencial de cambio y sus motivaciones en relación con la tarea cognitiva. En los niños autistas se destacan algunas sintomatologías principales: incapacidad para relacionarse con otras personas, alteraciones en el lenguaje, que varían desde el mutismo total, hasta la producción de relatos sin significado, movimientos repetitivos y limitaciones sin una finalidad específica.

A continuación se presenta definiciones o criterios de algunos autores sobre el espectro autismo:

Según Bleuler (1964):

Consideraba a los niños autistas que tomaban a su mundo fantástico por real, y a la realidad por una ilusión; entonces, no creía en la evidencia de sus propios sentidos.

Según Kanner (1972):

El autismo era causado por la falta de respuesta de los padres y de las madres a las demandas de sus hijos.

Según Bettelheim (1970):

Consideraba que el autismo era una partida sin retorno de la realidad, en la cual las percepciones se hacían inclasificables y, en consecuencia, el mundo carecía de sentido.

Según Rutter (1990):

Por su parte consideraba al autismo “un obstáculo lingüístico - cognitivo”

Según Riviere (1997):

Decía que “la educación es, en la actualidad, el tratamiento fundamental más efectivo del autismo”, considerando que la educación no solo compete al niño en sí mismo, sino también a su familia, educadores, profesionales y a la comunidad en general.

Para la ejecución del presente trabajo se tomará en cuenta los siguientes instrumentos: una encuesta que será aplicada a las madres de familia, la cual se aplicará de forma individual para conocer cuáles fueron las causas para que los niños sean autistas. Así mismo se aplicará una encuesta a la maestra con la finalidad de conocer si el rol que desempeña la maestra incide en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

El reciente trabajo investigativo tiene las siguientes alternativas de solución:

- ◆ De participar y colaborar con la comunidad educativa, conociendo el espectro de autismo y como está incidiendo este componente en el desarrollo, eficaz de la conducta al niño adquirir aprendizajes significativos que ayuden a la formación integral del mismo.
- ◆ Esta investigación es un proyecto de integración, la colaboración y la participación de las familias se considera esencial, para dar respuestas a las necesidades de los niños y niñas autistas, como para brindarles respuestas a las necesidades de cada familia, respetando sus

diferencias e ideologías, se constituye una colaboración recíproca entre el profesional y la familia, ya que ambos ganan experiencias y crecen en el intercambio, desde el lugar del saber experto y desde el conocimiento íntimo sobre el niño y niña autista, que porta la familia.

- ◆ Además, es importante que el grupo se sienta alojado dentro del espacio institucional, compartiendo también sus vivencias con otras familias, apoyándose mutuamente en los procesos que atraviesan sus hijos, esto conlleva a incentivar una comunicación fluida entre la escuela y la familia, repercutirá positivamente en los niños y niñas autistas, en relación con el aprendizaje mutuo, generalización del aprendizaje, continuidad entre ambos contextos.
- ◆ Así de esta manera se trabajara desde un enfoque psico-educativo, orientado a las familias en los distintos aspectos en el desarrollo de sus hijos y sobre las pautas de intervención en el contexto familiar y por ende organizar un espacio de reflexión entre las familias, para la expresión de sus expresiones, sentimientos y deseos.

c. JUSTIFICACIÓN.

La Universidad Nacional de Loja, el Área de la Educativa el Arte y la Comunicación, la Carrera de Psicología Infantil y Educación Parvularia preocupada por el desarrollo infantil viene formando profesionales de calidad, con conocimientos sólidos en las disciplinas relacionadas a los campos específicos de la profesión, y competencias en el ámbito educativo para lo cual están destinados y de esta manera poder dar soluciones a los distintos problemas que se le presentan al niño en las diferentes etapas de su desarrollo. En ese sentido, los Psicólogos Infantiles y Educación Parvularia y todos los profesionales que práctica la docencia debemos conocer todos los aspectos que se refieren a la orientación psicopedagógica y otros aspectos útiles para que el niño y la niña lleguen con total normalidad a los procesos de aprendizaje de la lingüística.

En el presente proyecto de investigación se ha previsto la aplicación de recursos apropiados durante el proceso del diagnóstico psicopedagógico de niños y niñas autistas, con contextos de inmersión especialmente en el desarrollo de habilidades lingüísticas del niño y la niña dentro del campo educativo. Es por ello que dentro del enfoque psicolingüístico, la psicología del lenguaje hace hincapié en las operaciones cognitivas que permiten al niño reconocer el significado de las palabras escritas y aquellas que intervienen en el proceso de interacción de la escritura. Además, sostiene que estas operaciones se adquieren mediante la instrucción directa de las mismas por parte de un adulto. La didáctica que se deriva de este enfoque considera que la mediación oral debe ser estimulada por la enseñanza formal, por eso la vía fonológica debe ser desarrollada para lograr un adecuado aprendizaje lingüístico. En este contexto, la investigación a desarrollarse se hará como un aporte a mejorar la calidad de la Educación y la solución de problemas que se presentan en el nivel inicial dos. Los instrumentos a aplicarse son: una encuesta que será aplicado a las madres de familia, la cual se aplicara de forma individual para conocer cuáles fueron las causas para que los niños sean autistas. Así mismo se aplicará una encuesta a la maestra con la finalidad de conocer si el rol que desempeña la maestra incide en el desarrollo de habilidades lingüísticas. El tiempo para la realización de la investigación se ha

previsto en el año 2014 en el que se concluye en el mes de julio. Aquí culminare el desarrollo de mi investigación y que además consta en el respectivo cronograma de trabajo.

Estas u otras razones se pueden evidenciar como principales problemas en lo ya antes mencionados, que se expondrán en el desarrollo del trabajo investigativo han hecho posible el estudio del: ***DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN EL CENTRO PARTICULAR MIXTO BILINGÜE CATAMAYO DEL NIVEL INICIAL DOS EN LA CIUDAD DE CATAMAYO. PERÍODO 2014.***

En lo académico es importante la realización de este tipo de trabajos que como técnica de aprendizaje nos ayuda a aplicar más la investigación como la manera más objetiva para solucionar los problemas sociales además de aumentar los conocimientos que como estudiantes nos enriquece, permite analizar, interpretar y explicar con visión global, conciencia humanista, rigor científico y actitud de compromiso con la realidad social, artística y comunicacional, en la perspectiva de su transformación desde el accionar cotidiano y de su futura práctica profesional

Con este trabajo que además es factible por ser de actualidad y de necesidad imperiosa para los y las educadoras se permitirá que conozcan aspectos fundamentales sobre el autismo y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

También cuento con el apoyo del Centro Educativo Particular Mixto “Bilingüe Catamayo”, autoridades, maestras, niños y niñas, padres de familia, recursos humanos y bibliografía que me motiva a seguir con esta labor investigativa. Estimo que la información que tengo me abaliza para aprender esta ardua terea investigativa que contara con la dirección del docente.

Finalmente, el trabajo que se pretende realizar tiene un sello de originalidad y de impacto social para la población que va dirigida y las soluciones son un currículo adecuado para la Educación Parvularia y la orientación psicopedagógica y su incidencia.

d. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Realizar un estudio de diagnóstico psicopedagógico sobre los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en el Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos en la ciudad de Catamayo. Período 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer si los factores etiológicos en los niños y niñas autistas inciden en el desarrollo de habilidades lingüísticas.
- Investigar si los roles que cumplen los maestros en niños y niñas autistas están incidiendo directamente en el desarrollo lingüístico en los mismos.
- Elaborar lineamientos alternativos que permitan una adecuada intervención con los diversos sectores sociales y comunitarios de la ciudad y provincia de Loja.

ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I: AUTISMO INFANTIL

1.1.- Concepto del autismo infantil.

1.2.- Grados del autismo.

1.2.1 Trastorno Autista (TA - 1er. Grado)

1.2.2 Autismo Regresivo (AR – 2do. Grado)

1.2.3 Autismo de Alto Funcionamiento (AAF – 3er. Grado)

1.3.- Etiología del autismo.

1.4.- Criterios para el diagnóstico del trastorno autista (DSM IV).

1.5.- Criterios diagnósticos del autismo (CIE-10)

1.6.- Diagnóstico Psicopedagógico del autismo.

1.7.- Algunos aspectos del desarrollo en el niño autista.

1.8.- Características del autismo.

1.9.- Áreas de intervención con niños autistas.

CAPÍTULO II: DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS

2.1.- Concepto del lenguaje.

2.2.- Inicios del lenguaje.

3.3.- Etapas de la comunicación y el lenguaje en los niños autista.

2.4.- La influencia de los padres en el uso del lenguaje.

2.5.- Interacción con otras personas:

2.5.1.- Variaciones según edad y nivel funcional.

2.5.2.- Los bebés y los niños. Dificultades para entenderlos y establecer contactos con ellos.

2.5.3.- Comunicación no verbal.

2.6.- Aptitudes lingüísticas:

2.6.1.- Palabras y frases peculiares.

2-6-2.- Aptitudes para la conversación.

2.6.3.- Uso literal y comprensión de palabras.

2.7.- Orientaciones para la intervención:

2.7.1.- Posibilidades y facilidad para el aprendizaje.

2.7.2.- Visión de conjunto y anticipación.

2.7.3.- Favorece la atención hacia personas y objetos.

2.7.4.- La intervención propiamente lingüística.

e. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I: AUTISMO INFANTIL

1.1 CONCEPTO DE AUTISMO INFANTIL

El autismo no es una enfermedad, el autismo es un síndrome neurológico que se manifiesta en el área de la conducta. La Asociación Americana de Autismo define el mismo como una discapacidad que afecta al individuo durante toda la vida y que generalmente se identifica durante los primeros tres años de vida. Las corrientes científicas y médicas actuales, asocian al autismo con anormalidades cerebrales con respecto a su estructura y a sus funciones.

Las personas con autismo poseen déficit en la comunicación y en la interacción social así como también algunos déficits cognitivos. Algunos individuos autistas presentan conductas agresivas, auto agresivo y auto estimulatorias. Muestran un trastorno en el desarrollo que se manifiesta en distintas áreas, mostrando limitaciones profundas a nivel social y en la comunicación.

1.2.- GRADOS DEL AUTISMO

1.2.1 Trastorno Autista (TA - 1er. Grado)

Se refiere al grado más profundo del trastorno, conocido como el Trastorno de Leo Kanner, quien describió el trastorno por primera vez, en 1941, dándole el Nombre de Autismo Infantil Precoz.

Algunas de sus características son:

- Evita mirar a los ojos.
- Falta del Desarrollo del lenguaje.
- Tendencia al aislamiento.
- Movimientos repetitivos recurrentes
- Ausencia de comunicación Alternativa
- Aislamiento.

1.2.2 Autismo Regresivo (AR – 2do. Grado)

Se refiere a una de las formas más características en que hoy se presenta el Trastorno Autista. Se piensa como el prototipo de la forma

más característica que se manifiesta en la actualidad y se denomina Regresivo por la pérdida de capacidades adquiridas

No se presenta tan asiduamente como hace algunas décadas, el autismo profundo sino que se manifiesta un tipo particular del espectro autista donde hay un desarrollo, en algunos casos, aparentemente normal y en otros un desarrollo normal hasta aproximadamente los 18 meses, en algunos casos el desarrollo puede ser normal hasta el año, 15 meses y luego aparece una pérdida de las capacidades que el niño había adquirido, a saber:

- Pérdida y evitación del Contacto Ocular
- Pérdida del lenguaje
- Pérdida del Juego y la Interacción Social
- Pérdida de la Comunicación
- Aislamiento progresivo
- Aparecen conductas repetitivas

1.2.3 Autismo de Alto Funcionamiento (AAF – 3er. Grado)

Este es un tipo particular de manifestación del Trastorno del Espectro Autista donde sus primeras manifestaciones suelen ser confundidas con Déficit de Atención o trastornos de otro tipo, ya que no se presentan las manifestaciones agudas del trastorno desde el inicio. Hay lenguaje desarrollado y procesos cognitivos integrados que le pueden permitir en algunos casos, una permanencia en la Escuela Regular sin que se haya descubierto o sin que se hayan manifestado todas las características en el comportamiento.

Se percibe una dificultad para relacionarse con sus iguales y una serie de comportamientos e intereses rutinarios que progresivamente se van transformando hacia características que la mayoría suele sostener como del tipo obsesivas.

Sus principales características son:

- Lenguaje aparentemente normal
- Torpeza motora generalizada

- Aprendizaje casi normal
- Ideas obsesivas
- Conductas rutinarias
- Gran capacidad de memoria
- Rigidez mental
- Falta o dificultades para expresar emociones

1.3.- ETIOLOGÍA DEL AUTISMO

Con frecuencia las causas del autismo son desconocidas; aunque en muchos casos se sospecha que se debe a cambios o mutaciones en los genes, no todos los genes involucrados en el desarrollo de esta enfermedad han sido identificados. Las investigaciones científicas han relacionado la aparición del autismo en el niño con las siguientes causas:

- **Agentes genéticos como causa del autismo:** se ha demostrado que en el trastorno autista existe una cierta carga genética. En estudios clínicos desarrollados con mellizos, se ha observado que cuando se detecta el trastorno en uno de los hermanos, existe un alto porcentaje (en torno a un 90%) de probabilidades de que el otro hermano también lo desarrolle. Si el estudio se ha llevado a cabo en el ámbito familiar, las estadísticas muestran que existe un 5% de probabilidades de aparición en el neonato en el caso de que tenga un hermano con el trastorno, que es una probabilidad bastante superior a la que tendría en el caso de que no existieran antecedentes documentados en su familia.
- **Agentes neurológicos como causa del autismo:** se han constatado alteraciones neurológicas, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta, en aquellos pacientes diagnosticados de trastornos del espectro autista.
- **Agentes infecciosos y ambientales como causa del autismo:** determinadas infecciones y/o exposición a ciertas sustancias durante el embarazo pueden provocar malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto que, en el momento del nacimiento, pueden manifestarse con diversas alteraciones como, por ejemplo, trastornos del espectro autista.

- **Agentes ambientales:** parecen también indicar que el nivel de funcionamiento de las personas autistas puede ser afectado por algún factor ambiental, al menos en una porción de los casos. Una posibilidad es que muchas personas diagnosticadas con autismo en realidad padecen de una condición desconocida causada por factores ambientales que se parece al autismo (o sea, una fenocopia). De hecho, algunos investigadores han postulado que no existe el "autismo" en sí, sino una gran cantidad de condiciones desconocidas que se manifiestan de una manera similar. De todas formas, se han propuesto varios factores ambientales que podrían afectar el desarrollo de una persona genéticamente predispuesta al autismo:
 - Intoxicación por metales pesados: se ha indicado que la intoxicación por mercurio, particularmente, presenta síntomas similares a los del autismo. Sin embargo, la evidencia científica existente al respecto demuestra que la sintomatología es muy diferente.
 - Factores obstétricos: hay un buen número de estudios que muestran una correlación importante entre las complicaciones obstétricas y el autismo. Algunos investigadores opinan que esto podría ser indicativo de una predisposición genética nada más. Otra posibilidad es que las complicaciones obstétricas simplemente amplifiquen los síntomas del autismo.
 - Estrés: se sabe que las reacciones al estrés en las personas autistas son más pronunciadas en ciertos casos. Sin embargo, factores psicogénicos como base de la etiología del autismo casi no se han estudiado desde los años 70, dado el nuevo enfoque hacia la investigación de causas genéticas.
 - Ácido fólico: la suplementación con ácido fólico ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, particularmente por parte de mujeres embarazadas. Se ha postulado que este podría ser un factor, dado que el ácido fólico afecta la producción de células, incluidas las neuronas. Sin embargo, la comunidad científica todavía no ha tratado este tema.

1.4.- CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO AUTISTA (DSM IV)

Según la DSM-IV, de la Asociación Americana de Psiquiatría, el autismo se define como Trastorno Generalizado del Desarrollo. Esto significa pautas alteradas y deficiencias en la interacción social, la comunicación y la gama de actividades e intereses.

A. EXISTE UN TOTAL DE SEIS (O MÁS) ÍTEMS DE 1, 2 Y 3, CON POR LO MENOS 2 DE 1, Y 1 DE 2 Y DE 3:

1. Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

(a) Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social

(b) Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, adecuadas a nivel de desarrollo.

(c) Ausencia de la tendencia espontánea a compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p.ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés)

(d) Falta de reciprocidad social o emocional

2. Alteración cualitativa de la comunicación, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

(a) Retraso o ausencia del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímicas)

(b).En sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o para mantener una conversación con otros.

(c) Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.

(d) Ausencia del juego realista espontáneo, variado, o de juego imaginativo social propio del nivel de desarrollo.

3. Patrones de comportamiento intereses y actividades restringidos, repetitivos o estereotipados, manifestado por lo menos, mediante una de las siguientes características:

(a) Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.

(b) Adhesión aparentemente inflexibles a rutinas o rituales específicos, no funcionales

(c) Manierismo motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o guiar las manos o los dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)

(d) Preocupación persistente por partes de objetos.

B. RETRASO O FUNCIONAMIENTO ANORMAL EN POR LO MENOS UNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS, QUE APARECE ANTE DE LOS 3 AÑOS DE EDAD:

1. Interacción social

2. Lenguaje utilizado en la comunicación social

3. Juego simbólico o imaginativo

C. EL TRANSTORNO NO SE EXPLICA MEJOR POR LA PRESENCIA DE UN TRANSTORNO DE RETT O DE UN TRANSTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL

1.5 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL AUTISMO (CIE-10)

La CIE-10 define el autismo infantil como un trastorno generalizado del desarrollo, caracterizado por la presencia de un desarrollo alterado o anormal, que se manifiesta antes de los tres años, y por un tipo característico de comportamiento anormal que afecta a la interacción social, a la comunicación y a la presencia de actividades repetitivas y restrictivas.

A.- Presencia de un desarrollo anormal o alterado desde antes de los tres años de edad. Deben estar presentes, al menos, en una de las siguientes áreas:

- 1) Lenguaje receptivo o expresivo utilizado para la comunicación social.
- 2) Desarrollo de lazos sociales selectivos o interacción social recíproca.
- 3) Juego y manejo de símbolos en el mismo.

B.- Deben estar presentes, al menos, seis síntomas de (1), (2) y (3), incluyendo al menos dos de (1) y al menos uno de (2) y otro de (3):

1) Alteración cualitativa de la interacción social recíproca

- a) Fracaso en la utilización adecuada del contacto visual, de la expresión facial, de la postura corporal y de los gestos para la interacción social.
- b) Fracaso del desarrollo (adecuado a la edad mental y a pesar de las ocasiones para ello) de relaciones con otros niños que impliquen compartir intereses, actividades y emociones.
- c) Ausencia de reciprocidad socio-emocional, puesta de manifiesto por una respuesta alterada o anormal hacia las emociones de las otras personas, o falta de modulación del comportamiento en respuesta al contexto social o débil integración de los comportamientos social, emocional y comunicativo.
- d) Ausencia de interés en compartir las alegrías, los intereses o los logros con otros individuos (por ejemplo, la falta de interés en señalar, mostrar u ofrecer a otras personas objetos que despierten el interés del niño).

2) Alteración cualitativa en la comunicación. El diagnóstico requiere la presencia de anomalías demostrables por lo menos en una de las siguientes áreas:

- a) Retraso o ausencia total de desarrollo del lenguaje hablado que no se acompaña de intentos de compensación mediante el recurso a gestos alternativos para comunicarse (a menudo precedido por la falta de balbuceo comunicativo).
- b) Fracaso relativo para iniciar o mantener la conversación, proceso que implica el intercambio recíproco de respuestas con el interlocutor (cualquiera que sea el nivel de competencia en la utilización del lenguaje alcanzado).
- c) Uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o uso idiosincrásico de palabras o frases.
- d) Ausencia de juegos de simulación espontáneos o ausencia de juego social imitativo en edades más tempranas.

3) Presencia de formas restrictivas, repetitivas y estereotipadas del comportamiento, los intereses y la actividad en general. Para el diagnóstico se requiere la presencia de anormalidades demostrables al menos en una de las siguientes áreas:

- a) Dedicación apasionada a uno o más comportamientos estereotipados que son anormales en su contenido. En ocasiones, el comportamiento no es anormal en sí, pero sí lo es la intensidad y el carácter restrictivo con que se produce.
- b) Adherencia de apariencia compulsiva a rutinas o rituales específicos carentes de propósito aparente.
- c) Manierismos motores estereotipados y repetitivos con palmadas o retorcimientos de las manos o dedos, o movimientos completos de todo el cuerpo.
- d) Preocupación por partes aisladas de los objetos o por los elementos ajenos a las funciones propias de los objetos (tales como su olor, el tacto de su superficie o el ruido o la vibración que producen).

C.- El cuadro clínico no puede atribuirse a las otras variedades de trastorno generalizado del desarrollo, a trastorno específico del desarrollo de la comprensión del lenguaje con problemas socioemocionales secundarios, a trastorno reactivo de la vinculación en la infancia tipo desinhibido, a retraso mental acompañados de trastornos de las emociones y del comportamiento, a esquizofrenia de comienzo excepcionalmente precoz ni a síndrome de Rett.

1.6.- DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DEL AUTISMO

El diagnóstico psicopedagógico no tiene como fin categorizar a un niño en situación de aprendizaje, sino que la intención consiste en el análisis de las potencialidades cognitivas del niño en cuanto a fortalezas y a debilidades, sus estrategias para aprender, su potencial de cambio y sus motivaciones en relación con la tarea cognitiva.

Se tomarán en cuenta los niveles de rendimiento en cada una de las áreas, en relación a sí mismo, a su edad y grado de escolaridad; y se trabajará sobre su potencialidad de rendimiento, implementando estrategias “Vigotskianas”, junto al docente, para acercar el nivel de desarrollo real a su nivel de desarrollo potencial.

Además, el diagnóstico siempre debe ser realizado por un equipo multidisciplinar (neurólogo, psicólogo, psiquiatra, terapeuta del lenguaje y, en ocasiones, otros profesionales especialistas en este tipo de trastornos), existen ciertos síntomas que pueden hacer sospechar de la presencia de este trastorno. Estos síntomas son:

- Síntomas del autismo en el primer año (lactante)
- El bebé muestra escaso interés por el entorno.
- Es capaz de permanecer un tiempo prolongado en la cuna sin requerir atención.
- Ausencia de respuesta al abrazo de la madre.
- Al cabo de 4 meses de vida no muestra sonrisa social.
- Pueden existir muestras de alegría no justificadas en casi ninguno de los casos de tipo social.
- No muestra interés ni respuesta ante el rostro materno.

- No es capaz de diferenciar a los familiares.
- Ausencia de interés social.
- Indiferente al juego y carantoñas.
- Llanto no justificado de tiempo prolongado.
- Ausencia de respuesta ante la verbalización de su nombre.

Segundo y tercer año

- Ausencia de respuestas emocionales hacia los familiares más cercanos (padres, abuelos, hermanos, etc).
- Ausencia total o falta muy intensa de comunicación verbal.
- Ausencia total o falta muy marcada de contacto visual.
- Desarrollo de movimientos repetitivos estereotipados (auto mecerse, golpearse la cabeza, aletear las manos).
- Carencia de respuesta dolorosa.
- Temor ante los ruidos.
- Llanto no controlable sin agente causal aparente.
- Ausencia de juego con objetos.
- Retraso en la adquisición de hábitos de higiene personal.
- Control de esfínteres ausente o deficiente.

Síntomas del autismo en la niñez

- Mismos rasgos distintivos que en etapas anteriores, pero tienden a acentuarse en lugar de atenuarse, como en el resto de los niños.
- No son capaces de vestirse solos correctamente sin supervisión externa.
- No se relacionan con otros niños y no tienden al juego social ni imaginativo, prefiriendo la soledad.
- Tendencia compulsiva al orden de los objetos (alineación de las cosas). Por lo general, el niño suele mostrar patrones de interés anormales en intensidad y enfoque, y son muy restringidos (muestra interés anormal y excesivo por un abanico escaso de cosas).
- Comunicación de vivencias y auto experiencias bajo o inexistente.
- La comunicación verbal es escasa y defectuosa. En muchos casos de tipo repetitivo e inusual.

- Aparición de arrebatos contra sí mismo o contra el entorno, sin aparente agente causal, y de intensidad elevada.

Síntomas del autismo en la adolescencia-adulthood

- En esta etapa los síntomas son similares a los del retraso mental, ya que dependen de factores como:
- Lenguaje: presentan dificultades para expresar necesidades, lo que puede ocasionar frustración y otras alteraciones emocionales.
- Hábitos de autoayuda: el sujeto tiende hacia la independencia en labores en las que suele precisar ayuda externa para su correcta ejecución, tales como higiene personal, alimentación, vestimenta. Solo a través del entrenamiento precoz el sujeto podrá lograr esa independencia de ejecución.

1.7.- ALGUNOS ASPECTOS DEL DESARROLLO EN EL NIÑO AUTISTA

El desarrollo del juego en el niño con autismo o conductas autistas El niño con autismo y/o conductas autistas tiene una serie de problemas con su capacidad de jugar. Su juego parece inapropiado respecto a la supuesta función de un juguete específico, es muy normal ver que tiren o golpeen un juguete sin tener en cuenta lo que es, no utilizan los juguetes para jugar de modo simbólico o en situaciones que implican fantasías y sólo lo utilizan de manera motora, por ejemplo golpear, o hacer girar, es decir sólo un juego manipulativo y no simbólico. Para ellos un tren de juguete no es un tren real fingido: es simplemente un objeto duro, verde, pesado, tiene un gusto metálico y hace ruido de matraca cuando se lo agita, y presenta formas que se ven raras cuando las ruedas giran. Exploran todos los objetos, con el fin de experimentar las sensaciones simples que les dan placer (Lorna Wing, 1971). En el autismo el juego es una de las actividades más deterioradas: las dificultades que poseen de anticipar, relacionarse con iguales, del simbolismo, la falta de lenguaje e imaginación, influyen en su conducta de juego caracterizándolos de motores y repetitivos. Lorna Wing (1971) afirma que a estos niños les encanta observar pautas de movimientos, algunos son notablemente hábiles para hacer girar monedas u otros objetos. Pueden gustarles los juegos constructivos aunque realmente no se interesan en el objeto terminado, sino simplemente en

la tarea de armar piezas. En cuanto al juego social se observa una frecuencia significativamente menor de actos para iniciar y/o responder apropiadamente a invitaciones a juegos sociales. Cuando reciben ayuda o indicaciones para realizar sus juegos, siguen demostrando un juego poco imaginativo, repetitivo y no inician actos de juego simbólico por sí solos, su única manifestación es motora y repetitiva o estereotipada. “Las actividades del juego tienen un carácter marcadamente social. Es gracias a las acciones del juego, como los niños aprenden gran parte de sus habilidades para compartir experiencias con los demás y a comprender el entorno en el que viven y se desarrollan, los niños autistas pierden esta importante oportunidad” (Ricardo Canal Badia. Angel Riviere Gómez, 1988). En los niños autistas la ausencia de juego de ficción o simbólico parece estar reemplazado por actividades repetitivas que pueden llegar a convertirse en una obsesión. Así, estos niños pueden hacer líneas interminables de juguetes, o colocar de determinadas formas los objetos, o reunir cosas curiosas demostrando un inmenso apego a ciertos objetos (García Coto, 1995). Esta conducta estereotipada no sólo se evidencia en la conducta lúdica ya que presentan una resistencia excesiva ante otros cambios, especialmente aquéllos que involucran a sus rutinas y actividades de la vida diaria, dando lugar a un interés obsesivo por los hechos cotidianos como por ejemplo los horarios y/o itinerarios de los colectivos, fechas de nacimiento, etc. (Happé, 1994).

- **Atención:**

Los niños autistas procesan la información del entorno de manera anormal, parecen prestar menor atención a las estructuras globales de los patrones estímulares y mayor atención a los elementos específicos que forman parte de tales patrones. Diversos estudios han señalado que los niños autistas poseen buenos rendimientos en la habilidad de discriminación de la información concreta (por ejemplo: tamaño, color, forma), pero tienen bajos rendimientos en tareas de discriminación formal, es decir, en la habilidad para discriminar relaciones sobre la información concreta (por ejemplo: “un auto y un avión son ambos medios de transporte”). Estos niños demuestran una

“independencia de campo”. Para entender esta idea se desarrolló la teoría del “modelo de la mente” basado en los conceptos de procesamiento de la información. El modelo diferencia los procesos centrales de pensamiento de los más periféricos de “entrada” y “salida”. Los procesos periféricos están especializados en diversos dominios (como por ejemplo el habla). Los procesos centrales de pensamiento interpretan aún más esa información. El sistema central interpreta, compara y almacena, hace inferencias y reinterpreta. Y posteriormente inicia las acciones. Pero la ejecución de esas acciones vuelve a requerir de dispositivos de salida muy especializados. Esta autora propone que en el autismo están afectados los procesos centrales y no los procesos más periféricos de entrada. Pudiendo suponer, entonces, que la fuerza de cohesión central en los niños autistas es débil (en comparación con las fuerzas de cohesión de otros niveles inferiores). Esa debilidad podría simular la “independencia de campo” mencionada anteriormente. La debilidad de la fuerza de cohesión provocaría una desconexión de pensamiento y su habilidad social, trayendo en consecuencia para este niño, un mundo incoherente y de experiencia fragmentada. (Frith 1991).

Memoria Kanner, hablaba de una memoria auténticamente prodigiosa, que le permite al niño recordar y reproducir patrones complejos y sin sentido, conservando exactamente su forma original. Pero esta capacidad es mucho menos útil que la de recordar el sentido de las cosas (Frith, 1994), si bien el niño autista en ocasiones presenta testimonios de una memoria verbal y/o viso espacial superior que un niño normal, a través de producciones como ecolalia retardada, recitar el alfabeto y decir historias palabra por palabra, esto no implica que el niño posea la habilidad para comprender lo que está diciendo, porque actúa con memoria mecánica y no con memoria significativa. En consecuencia, su desempeño en todas las áreas resulta altamente dificultoso. Sobre todo en el aprendizaje donde presenta junto a una pobre generalización, dificultades de

abstracción contextual. (Cohen, 1994). Competencias de ficción e imaginación Como señalan Baron-Cohen (1994), la ausencia de juego simbólico o de ficción ha demostrado ser una de las marcas más específicas y precoces para la detección del síndrome autista. En numerosas investigaciones, se ha demostrado que los niños autistas presentan un desfase anómalo entre sus capacidades sensorio motoras generales por una parte, y las de imitación y juego simbólico, por otra (Sigman Ungerer, 1984). Un desfase que ha sido explicado por su dificultad para procesar información social y extraer claves para el desarrollo de los contextos sociales y comunicativos (Mundy y Sigman, 1989), como resultante de su dificultad global para secundaria y se especifican culturalmente en el desarrollo (Riviere, 1997). Harris (1991, 1993), ha definido cuatro etapas principales por las que pasan los niños en el desarrollo de sus competencias de simulación y ficción a lo largo de su etapa crítica:

1. Desde el final del primer año, son capaces de reproducir en su propio sistema emocional y perceptivo intenciones de otros en relación con situaciones presentes.
2. Desde los 18 meses, empiezan a hacer “simulación on-línea”, y desarrollan las primeras capacidades de “atribución” de estados mentales.
3. Desde los comienzos del tercer año, desligan la simulación de los contextos presentes e inmediatos.
4. Desde los 4 a 6 años aproximadamente, su imaginación es tan poderosa que pueden superar cognitivamente “situaciones contra fácticas” simples. Según A. Riviere (1997) los niños autistas no pueden dar adecuadamente esos casos evolutivos. La importancia de esta limitación es tan grande que muchas de las condiciones de estos niños pueden explicarse por su reclusión en lo que Uta Frith (1994) ha denominado “un mundo literal”, sin “meta representaciones”. Si tenemos en cuenta la importancia del papel evolutivo del juego simbólico, tanto en su propiedad de hacer una exploración del objeto como de expresar

simbólicamente las emociones del niño, se puede comprender cómo su ausencia en el niño autista ocasiona graves consecuencias en su desarrollo (Riviere y Martos, 1997).

Imitación Las deficiencias específicas de las capacidades imitativas juegan un papel central en los niños autistas: por una parte, poseen dificultades para reflejar un sentido de la “identidad con otros” (que es una expresión de la intersubjetividad) y por otra, bloquean la adquisición de funciones superiores, para cuyo desarrollo es necesaria la imitación. Según Piaget (1969), la imitación es decisiva para el desarrollo de las capacidades simbólicas porque define el mecanismo por el cual se constituyen los significantes. Los niños autistas presentarían una incapacidad de imitar al mismo tiempo una acción, debido a sus limitaciones simbólicas e intersubjetivas (Riviere y Martos, 1997). Algunas investigaciones han atribuido una importancia central a la imitación en el desarrollo social del bebé, en el proceso central de su percepción de las personas como sujetos dotados de estados mentales y de experiencia (Stern, 1985; Rogers y Pennington, 1991).

- **Conducta Repetitiva:**

Desde que Kanner describiera el síndrome autista en 1943, se ha insistido mucho en la importancia de la conducta repetitiva para este síndrome. Este autor identificó en estos niños la insistencia obsesiva en la inmutabilidad de la conducta, la actividad y la rutina propia del autismo como uno de los dos síntomas cardinales que en su opinión constituían el núcleo de este trastorno. Desde entonces, los estudios epidemiológicos han confirmado el papel fundamental de la conducta repetitiva en el autismo. La conducta repetitiva comprende una amplia gama de acciones, entre las que se encuentran los movimientos estereotipados, un acusado malestar en respuesta a cambios en pequeños detalles del entorno, una insistencia en seguir rutinas con extrema precisión, y una preocupación por intereses muy limitados y circunscritos. Habría al menos tres características que

aglutinan estas formas aparentemente dispersas de comportamiento y que definirían la conducta repetitiva: la elevada frecuencia de repetición en la manifestación de la conducta; la forma invariante en que se realiza la conducta o actividad; y el hecho de que la conducta resulta inapropiada o extraña en su manifestación y despliegue. Así, cualquier explicación de la conducta repetitiva debe ser capaz de dar cuenta de por qué la conducta se repite con frecuencia, por qué dicha forma de comportamiento permanece inalterada y por qué la conducta es inapropiada o inhabitual y no se desenvuelve de manera normal. (Epstein y cols., 1985; Harris y Wolchik, 1979). La falta de una base empírica sólida hace difícil discernir qué criterios son los que permiten establecer distinciones significativas entre diferentes clases de comportamiento. Pero la mayoría de los autores han coincidido en hacer hincapié en ciertos rasgos de la conducta repetitiva como la frecuencia o el grado de repetición, la inadecuación del acto o movimiento y la complejidad de la conducta. El sistema de clasificación más aceptado es el que agrupa como miembros de una misma clase aquellas conductas que son sistemáticamente semejantes en su forma o contenido, o que se manifiestan generalmente juntas (Turner, 1995). Entre éstas se mencionan:

- **Di cinesia tardía:** Movimientos rítmicos involuntarios anormales, generalmente de mandíbula, labios y lengua, aunque también se dan en dedos, tronco y extremidades.

- **Tics, Movimientos y/o vocalizaciones:** abruptas, breves, recurrentes. Movimientos espasmódicos involuntarios que pueden ser suprimidos por el propio individuo durante breves períodos de tiempo. A diferencia de los movimientos estereotipados, los tics varían en intensidad y son de naturaleza no rítmica. Movimientos estereotipados. Movimientos corporales rítmicos, aparentemente voluntarios, que se repiten de manera invariable y que son inapropiados al contexto situacional como aleteo de manos, balanceo corporal, chasquear los dedos. Auto agresiones.

Cualquier acto repetitivo topográficamente invariable y aparentemente voluntario que pueda causar dolor o incluso daño físico al propio sujeto como golpearse la cabeza, morderse. Manipulación estereotipada de objetos. Manipulación de objetos topográficamente invariable y repetida de manera inapropiada a la naturaleza y la función habitual del objeto en cuestión, como hacer girar objetos, examinar repetitivamente un juguete, alinear objetos en filas. Apego y preocupación anormal hacia ciertos objetos. Apego persistente o preocupación desmedida hacia un objeto o parte del mismo que no se utiliza para proporcionar sosiego o seguridad al individuo de forma normal como preocupación persistente por llevar un palo, un guante de goma, etc. También puede tratarse de objetos inusuales. Insistencia en la invariancia del entorno. Insistencia en que uno o más rasgos del entorno permanezcan inalterados sin que haya razón lógica o aparente para ello. Insistir en que las cortinas permanezcan abiertas, o que los adornos ocupen siempre determinadas posiciones. Cualquier intento de cambio origina una marcada resistencia, como por ejemplo insistencia en poner siempre la misma música, en llevar siempre la misma camiseta, etc. Adhesión rígida a rutinas y rituales. Cualquier rutina o ritual que se caracterice por una total invariancia e inflexibilidad y a la que el sujeto se adhiere estereotipando cualquier situación relevante, como insistencia en vestirse de una misma forma, insistir en comprar un periódico cada vez que va a una tienda, sin tener en cuenta si ya se ha comprado antes (aun cuando el niño no tenga interés alguno en leer el periódico). Uso repetitivo del lenguaje. Cualquier frase o expresión lingüística copiada de otros, o utilizada repetidamente en momentos y situaciones diferentes como ecolalia inmediata o demorada supuestamente generada por el propio sujeto, aunque de manera inadecuada y repetitiva de las mismas frases o preguntas (palilalia); rituales verbales.

- **Intereses limitados:**

Búsqueda o discusión repetitiva y absorbente de un mismo tema o actividad extremadamente limitada. Por ejemplo interés en mapas y discusión acerca de los diferentes países con sus banderas todos los días o incluso a todas horas (aunque el niño no muestre interés alguno en ver películas sobre estos países en la televisión).

- **Obsesiones y compulsiones:**

Las obsesiones se definen como pensamientos o imágenes recurrentes que se perciben como molestos, angustiosos y sin sentido. Preocupación por la suciedad y la contaminación, con la consiguiente conducta repetitiva de lavarse y desinfectarse, a fin de combatir la amenaza percibida de una enfermedad.

1.8.- CARACTERÍSTICAS DEL AUTISMO

Cuando hablamos de autismo, no estamos hablando de una enfermedad, sino de un síndrome, de un conjunto de síntomas y signos cuya presencia indica una importante alteración de funciones esenciales en el desarrollo humano.

Las características que identifican el autismo pueden darse de forma más o menos acusada o intensa según cada individuo. Considerando las distintas áreas, las características pueden ser:

◆ DESARROLLO MOTOR

- Consiguen los logros motrices a la misma edad que los niños normales, aunque puede haber un ligero retraso.
- Algunos aspectos de la conducta motriz son propios del rasgo autista como repetir determinados movimientos una y otra vez.
- Manifiestan frecuentes estereotipias, retorcer las manos frente a los ojos, dar vueltas sobre sí mismo, balancearse, autolesionarse.
- Pueden darse déficit motores leves, los déficit severos no son frecuentes.
- Algunos niños autistas poseen una buena coordinación motora mientras otros manifiestan hipotonía.

◆ **DESARROLLO PERCEPTIVO**

- Prestan poca atención o ninguna hacia la estimulación externa, prefieren su propia estimulación.
- No prestan atención a las personas que están a su alrededor.
- Manifiestan reacciones extrañas ante las experiencias sensoriales, parecen no oír ruidos, no percibir olores, no sentir el contacto con otras personas u objetos aunque a veces sí reaccionan ante los estímulos sensoriales.
- No son conscientes de sucesos que podrían ser peligrosos.
- Presentan una atención selectiva en cuanto a su ambiente.
- Las experiencias más repetitivas son las más atractivas para ellos.
- Responden mejor a los estímulos visuales que auditivos y tienen una gran memoria visual.
- Le interesan los objetos y eventos que le causen sensación inmediata.

◆ **DESARROLLO COGNITIVO**

- Las capacidades cognitivas varían desde casos con una deficiencia mental profunda hasta casos con capacidades superiores. Por lo general suelen presentar un retraso intelectual por debajo de la media.
- No aprovechan sus experiencias anteriores para comprender la situación actual y prever futuras experiencias.
- Tienen dificultades en la comprensión del lenguaje, en la capacidad de entender lo que dicen los demás.
- Se fascinan ante diseños regulares de objetos, coleccionándolos y ordenándolos de forma sistemática y repetitiva.
- Los recuerdos son muy exactos, almacenan las experiencias tal y como sucedieron. Algunos recuerdan conversaciones enteras,

canciones, poemas, sin cometer errores, pero no comprenden su significado.

- Las cosas que recuerdan parecen no tener importancia ni utilidad.

◆ **DESARROLLO SOCIAL**

- La mayoría presenta una ausencia en las relaciones sociales con las demás personas.
- Tienen dificultades para imitar y hacer amigos.
- No tienden a señalar los objetos que quieren, saben que sus padres se los darán, pero no se comunican con ellos.
- No buscan el contacto corporal.
- No piden ayuda cuando la necesitan.
- Bajo determinadas circunstancias interactúan con otras personas.
- A veces aparentan dificultad para diferenciar personas y objetos.
- Presentan dificultades en el juego: no saben jugar con los demás, prefiere jugar solo, juego simbólico muy limitado.
- Manifiestan aversión ante los cambios en sus rutinas, en el orden de los objetos, inquietándose ante un pequeño cambio.
- No sonríen fácilmente.
- Con frecuencia manifiestan llantos y tristeza sin razón aparente.
- Tienen falta de empatía y dificultad para percibir sentimientos.
- Suelen tener angustia ante los cambios, fracasos o frustraciones.

◆ **DESARROLLO DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN**

- Tienen dificultad para adquirir un habla funcional.
- Los que aprenden a hablar presentan un lenguaje característico.

- Pueden llegar a tener lenguaje espontáneo o limitarse sólo a realizar repeticiones de palabras y expresiones que oyen.
- Realizan una incorrecta utilización del pronombre personal.
- No ordenan las palabras de forma significativa. Ignoran el orden de las frases, sólo dicen las palabras relevantes.
- Tienden a hablar con voz plana, monótona, hablar sobre cosas concretas.
- Suelen hablar sin interrupciones y con dominio del tema que les interesa.
- Tienen serias dificultades para mantener una conversación apropiada.
- No desarrollan la comunicación temprana pues no tienen deseos de compartir, así como tampoco imitan conductas, ni ejecutan acciones asociadas al juego simbólico.
- Cuando son regañados imitan gran parte del vocabulario.
- Es posible que lleguen a alcanzar un lenguaje funcional, aunque no es frecuente.
- Muestran poca expresión, no utilizan las manos y cuerpo para comunicarse.

◆ AUTONOMÍA PERSONAL

- Dificultad para controlar esfínteres
- Alteraciones del sueño.
- Problemas en la alimentación: dificultad para comer y tragar algunos alimentos, comer de modo obsesivo, querer comer siempre lo mismo.
- Retraso en la adquisición de la autonomía del aseo.

◆ **CARACTERÍSTICAS DE LA CONDUCTA**

- Cambios bruscos de humor (labilidad emocional).
- A veces se muestran hiperactivos, no cooperan y manifiestan conductas de oposición.
- Tienen frecuentes rabietas sin causas aparentes.
- Son hipersensibles a ciertas texturas.
- Gran alteración ante situaciones inesperadas.
- Estereotipias.
- Autolesiones.
- Agresividad.

En la práctica, detectar precozmente signos y síntomas de autismo resulta difícil tanto para los profesionales como para los padres; ya que en las primeras etapas se muestran de forma muy sutil, haciendo especialmente complejo el diagnóstico temprano.

1.9.- ÁREAS DE INTERVENCIÓN CON NIÑOS AUTISTAS

El planteamiento educativo en los niños o niñas con autismo se centrará prioritariamente en las áreas del desarrollo más alteradas en este trastorno: competencia de relación social, comunicación, desarrollo cognitivo y autonomía, sin perjuicio del tratamiento y la potenciación global de los aprendizajes.

◆ **Área de interacción social**

Esta área tiene un valor primordial en los niños autistas. Los objetivos específicos de intervención son:

- Desarrollar el interés y uso social de los objetos.
- Desarrollar el interés social por las personas.
- Conocer y adaptarse a las normas de cada contexto.

- Favorecer y desarrollar habilidades sociales que favorezcan la normalización.
- Generalizar las habilidades sociales a diferentes núcleos de relación: familia, amigos...etc.
- Posibilitar relaciones sociales con los otros, adaptando su comportamiento al de los demás.
- Conocer y participar en las actividades culturales de la comunidad.
- Responder al afecto y desarrollar actitudes de colaboración.
- Conocer y comunicar emociones y pensamientos propios, así como comprender a los demás.

◆ **Área de comunicación y lenguaje**

Los objetivos en esta área se relacionan con los del área social y se dirigirán a:

- Favorecer las competencias comunicativas más que las lingüísticas.
- Promover estrategias de comunicación expresiva, funcionales y generalizables.
- Aprender a entender y a reaccionar a las demandas de su entorno.
- Desarrollar estrategias de comunicación verbales o no verbales que posibiliten entender y ser entendido.
- Aprender a iniciar y mantener intercambios conversacionales con los demás, ajustándose a las normas básicas que hacen posibles tales inter- cambios (contacto ocular, expresión facial, tono, volumen...).
- Expresar necesidades básicas, pensamientos y sentimientos.

- Emplear sistemas de comunicación total (lenguaje oral y signado simultáneamente).

◆ **Área cognitiva**

Los objetivos se plantearán en función de los niveles cognitivos de cada niño.

- Desarrollar la atención selectiva y las asociaciones sencillas.
- Adquirir pautas simples de imitación.
- Fomentar un aprendizaje funcional, espontaneidad en su uso y generalización.
- Adquisición de habilidades de comprensión, razonamiento, percepción y resolución de problemas.
- Potenciar la motivación hacia los contenidos curriculares, haciendo uso de sus centros de interés.
- Desarrollo de la memoria semántica y estrategias de organización y análisis de la información.
- Reorganización de la estructura cognitiva mediante la adquisición de nuevos patrones comportamentales y pautas de conducta.

◆ **Área de autonomía personal**

- Percibir, identificar y solucionar de forma activa sus necesidades básicas.
- Alcanzar gradualmente mayores niveles de autonomía en todos los ámbitos del desarrollo integral de la personalidad: alimentación, vestido, aseo, relaciones con las personas, desenvolvimiento en el medio, uso correcto de recursos del entorno, etc.
- Adquirir y desarrollar autonomía en las actividades escolares y extraescolares.

CAPÍTULO II: DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS

2.1.- Concepto del lenguaje

Para el experto en cuestiones lingüísticas Ferdinand de Saussure, el lenguaje está compuesto por la lengua (es el idioma, un modelo general y constante para quienes integran una determinada colectividad lingüística) y el habla (la materialización momentánea de ese recurso; una acción individual y voluntaria que se lleva a cabo mediante la fonación y la escritura).

Antes de desarrollar sus capacidades en forma extendida, el ser humano desarrolla un pre-lenguaje, un rudimentario sistema de comunicación que se hace evidente durante los primeros años de vida y que implica capacidades tanto de carácter neurofisiológico como psicológico, tales como la percepción, la motricidad, la imitación y la memoria

El lenguaje se configura como aquella forma que tienen los seres humanos para comunicarse. Se trata de un conjunto de signos, tanto orales como escritos, que a través de su significado y su relación permiten la expresión y la comunicación humana.

El lenguaje es posible gracias a diferentes y complejas funciones que realiza el cerebro. Estas funciones están relacionadas con lo denominado como inteligencia y memoria lingüística. La complejidad del lenguaje es una de las grandes diferencias que separan al hombre de los animales, ya que si bien estos últimos también se comunican entre sí, lo hacen a través medios instintivos relacionados a diferentes condicionamientos que poca relación tienen con algún tipo de inteligencia como la humana.

Otra característica del lenguaje es que éste comienza a desarrollarse y a cimentarse a partir de la gestación, y se configura según la relación del individuo con el mundo que lo rodea. De este modo, aprende a emitir, a escuchar y a comprender ciertos sonidos y no otros, planificando aquello que se pretende comunicar de una manera absolutamente particular.

2.2.- Inicios del lenguaje

El desarrollo del lenguaje consiste en aprender a hablar o a producir lenguaje oral, aprender el significado de las palabras, aprender las reglas de la sintaxis y de la gramática y por último aprender a leer y escribir. El desarrollo del lenguaje adopta dos formas: el lenguaje receptivos (es la comprensión de las palabras habladas o escritas); y el lenguaje productivo (es la emisión del lenguaje mediante el habla o la escritura).

Antes de las primeras palabras la producción del lenguaje comienza con los llantos indiferenciados que se dan al nacer. El niño aprende pronto diferentes tipos de llantos y va emitiendo sonidos de arrullo.

El balbuceo desde los primeros instantes de su vida, el niño emite varios sonidos, a menudo estos comienzan con los vocales y con consonantes que se pronuncian “ba,ba,ba” las primeras vocalizaciones constan de unos cuatro fonemas en la que la producción de los sonidos aumenta con rapidez y el niño empieza a formar una gran cantidad de fonemas.

¿Qué tan importante es el balbuceo? El balbuceo es una forma irresistible de comunicación verbal en los niños. Durante el balbuceo los niños dan la impresión de estar aprendiendo a producir los sonidos que más tarde emplearan para hablar. En este período utiliza el balbuceo para comunicarse e interactuar con las personas, de hecho las palabras nuevas parecen influir en el balbuceo y esta a su vez influye en los sonidos preferidos que emplea al seleccionar nuevas palabras. En conclusión el balbuceo es importante para que los niños aprendan a utilizar los sonidos necesarios para hablar la lengua de quienes lo cuidan.

2.3.- ETAPAS DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE EN LOS NIÑOS AUTISTA

En el complejo proceso de adquisición del lenguaje, se pueden destacar algunos cambios según las siguientes etapas, descritas por Azcoaga (1986):

1.- Primera etapa de comunicación:

1.1.- Nivel pre lingüístico:

La mirada y el llanto son los primeros motivos comunicacionales del recién nacido. Es normal observar la fijación de la mirada del niño en el rostro de la madre durante el momento de la lactancia, pudiendo seguir posteriormente el desplazamiento del rostro y de los objetos. El llanto posee también un valor comunicativo, donde la entonación, la intensidad y el ritmo lo convierten en portador de mensajes que suele registrar la madre. Así mismo la prosodia en el lenguaje de la madre y la comunicación gestual cumplen un papel protagónico en la futura evolución del lenguaje, sobre todo en el aspecto de decodificación semántica. El valor anticipador del lenguaje se registra como una respuesta adecuada al estímulo, cuando un niño se calma ante el lenguaje de la madre, dando cuenta de una correcta circulación de la información semántica.

1.1.1.- Comienzo del “Juego vocal”:

A partir del segundo mes de vida se desarrollan actividades fónicas compuestas de la repetición incesante de sonidos; se dan en los momentos de tranquilidad fisiológica y es común a los individuos de las distintas lenguas, es involuntaria y se denomina etapa propioceptiva. A esta etapa le sucede una etapa de retroalimentación auditiva propioceptiva auditiva, donde el niño escucha su reproducción fónica y vuelve a realizar otras.

1.1.2.- Paso del juego vocal al lenguaje:

En este momento el niño comienza a seleccionar los sonidos pertinentes a la lengua madre, la lengua del entorno. Se produce un proceso en el que la lengua ocupa un rol regulador y reforzador, transformando los sonidos de juego vocal en fonemas. Hay un tránsito de una función puramente fisiológica a una función fónica y lingüística. Los fonemas producidos en esta etapa se denominan estereotipos fonemáticos. El concepto de estereotipo es descrito como “Una unidad que con su desarrollo en los aspectos fonético y semántico dará lugar a futuras adquisiciones hasta completar la adquisición del código

semántico y fonológico” (Azcoaga, Bello, Citrinovitz, Derman y Frutos, 1977) Existe una cronología en la producción de fonemas ésta se halla sujeta a leyes de oposición, descritas por Jakobson (1968):

“El orden cronológico relativo de las adquisiciones fonológicas es, en todas partes y en todos los momentos, el mismo”. (Jakobson, 1968 Pág. 38,41).

2.- Segunda etapa de comunicación:

2.1.- Primer Nivel Lingüístico:

Esta etapa se extiende desde el primer año de vida hasta aproximadamente los cinco años. La adquisición de estereotipos fonemáticos sigue una constante consolidación de algunos de ellos, con la consecuente supresión de otras producciones del juego vocal. La formación de nuevas palabras resultará de la combinación entre estos estereotipos fonemáticos. Este proceso de combinación se da en relación con las condiciones fisiológicas que así lo determinan. Las combinaciones de estereotipos fonemáticos que se dan durante un proceso de aprendizaje en sentido fisiológico (a través de la repetición e inhibición) se estabilizan como estereotipos motores verbales, constituyendo el soporte fisiológico de la palabra. Simultáneamente se va dando el proceso de la incorporación de significados; los primeros significados tienen todas las propiedades de las señales de los reflejos condicionados: estímulos visuales, acústicos, gustativos, combinados en síntesis especiales (gnosias), pasan a ser sustituidos por una sola señal de tipo verbal, es decir, sustitución de señales censo perceptivas por otras verbales. Posteriormente se da un momento de generalización (una palabra representa una diversidad de objetos).

Según Azcoaga (1981) este estado de generalización primaria pasa insensiblemente a transformarse en la adquisición de significados para cada palabra, proceso que tiene una base fisiológica en la actividad analítico-sintética del analizador verbal y una base lingüística en el conjunto de las influencias culturales que rodean al niño. Así es como en el vocabulario de la

primera infancia, hay palabras que tienen un cierto sentido ocasional, que luego son usadas correctamente.

2.1.1 Monosílabo intencional:

Comienza antes del año y se extiende hasta el año y medio aproximadamente. “Los componentes silábicos aún no perfeccionados (estereotipos fonemáticos) adquieren función denominativa durante el juego y alcanzan un nivel de comunicación en la formulación de deseos y exigencias, combinados con actividad gestual comunicativa y con entonaciones prosódicas” (Azcoaga, 1981 Pág. 45). Cuando el niño logra la marcha y conquista el espacio, se produce un impacto en el desarrollo del lenguaje, ampliando tanto su función comunicativa como la capacidad de comprensión.

2.1.1.1. Etapa palabra - frase:

Comienza después del año hasta casi los dos años. Se caracteriza por la ampliación de los recursos fonológicos. La palabra es utilizada en un contexto del que se desprende su valor comunicativo: la situación, así como la mímica y la entonación, expresan el contenido comunicativo (Azcoaga, 1981). Las motivaciones del niño son fisiológicas, afectivas y lúdicas y van en franco desarrollo hacia una etapa de comunicación de carácter social.

2.1.1.2.- Etapa de palabra yuxtapuesta:

En esta fase surge la palabra-frase, es decir la utilización de dos palabras fusionadas, o con frecuencia coordinadas entre sí, que paulatinamente se irán independizando; éstas funcionalmente están ligadas entre sí y constituyen una suerte de oración restringida. Por otro lado, se produce el aumento del caudal de significados, así como la cantidad de palabras pronunciadas.

2.1.1.3.- La frase simple:

Pasados aproximadamente los dos años de edad, la articulación de las palabras va en progresiva complejidad. A la actividad gestual y al

contexto situacional necesarios para la comprensión del significado, se incorporan las inflexiones de la voz, de modo que todos ellos confieren al mensaje un alto sentido comunicativo. También comienza el monólogo infantil durante el juego que es el comienzo de la “interiorización” del lenguaje (Azcoaga, 1981).

3.- Tercera etapa de comunicación:

3.1.- Segundo Nivel Lingüístico:

Alrededor de los cinco y hasta aproximadamente los doce años, el niño completa su material elocutivo fonológico y gramatical constituyendo un lenguaje similar al de los adultos. En el aspecto morfosintáctico se evidencia el uso de oraciones con estructuras complejas, con correcto uso de tiempos verbales, concordancia de género y número y oraciones subordinadas. El aspecto semántico se encuentra en franco desarrollo aportando un elemento clave para la adquisición del código lecto-gráfico y demás aprendizajes pedagógicos (Azcoaga, 1981). La adquisición del desarrollo normal del lenguaje más la interiorización del mismo, permiten al niño el acceso al aprendizaje pedagógico y al código lecto-gráfico. El lenguaje en su aspecto semántico pragmático como así también en el de lenguaje interior, constituye el material del pensamiento y permite la evolución en las etapas del pensamiento propuestas por Piaget (El Período Sensorio motor, el Simbólico, el Intuitivo, el de las Operaciones Concretas, y el Lógico Formal) (Flavell, 1982). Los aspectos sociales son de fundamental importancia para el desarrollo y adquisición del lenguaje. Como planteó Vygotski (1934) el lenguaje realiza el mismo proceso de internalización que efectúan todas las funciones psicológicas superiores, es decir, primero son externas sociales y luego se transforman en internas individuales. Este proceso de internalización lo vemos en el aprendizaje de los significados, fundamental para la función comunicativa del lenguaje. Este aprendizaje surge del uso de las palabras: éstas en un comienzo tienen un valor señalizador, luego, cada palabra sigue adquiriendo significados próximos, y transformándose en un soporte de diversas significaciones. De esta forma, tanto el lenguaje

como el significado de las palabras se han desarrollado por vía natural y con la historia del desarrollo psicológico del significado se observa, como va avanzando el desarrollo de los signos (Vygotski, 1934). Una señal de carácter censo perceptivo, se va enriqueciendo y sustituyendo hasta que el significado adquiere el carácter abstracto y generalizado sustitutivo de la realidad, caracterizando el segundo sistema de señales. Los componentes individuales y sociales permiten la diferenciación entre Sentido y Significado. El primero es considerado como la suma de los procesos psicológicos que provoca la palabra en nuestra conciencia; por ende, es relativamente inestable y de naturaleza afectivo-emocional. En cambio el Significado, es una de las zonas del sentido, la más estable y precisa, y de naturaleza cognitiva. Una palabra adquiere el sentido del contexto que la contiene, y cambia de acuerdo a éste. El Significado se mantiene estable a través de los cambios de sentido (Vygotski, 1934).

2.4.- La influencia de los padres en el uso del lenguaje

El desarrollo del lenguaje se facilita mediante muchos métodos que sirven para hablarles y relacionarse con ellos. El lenguaje del niño se desarrolla principalmente a partir de la interacción diaria con los adultos que trata de comunicarse esto es, de entender y de ser entendidos.

Sin embargo, no se conoce bien cómo interactúan el uso del lenguaje de los progenitores y el desarrollo lingüístico del niño. Las diferencias individuales de desarrollo se heredan hasta cierto punto, pero también reciben el influjo del ambiente.

Cuando los progenitores hablan con sus hijos no les comunica tan solo palabras, oraciones y sintaxis. Muestran la manera en que se expresa los pensamientos y se intercambian sus ideas. Esto se logra muy bien cuando los padres formulan preguntas abiertas que estimulan al niño a que amplíe la historia y cuando responden en forma adecuada a sus intentos de contestar las preguntas en lugar de limitarse a una simple lectura.

2.5.- Interacción con otras personas:

2.5.1.- Variaciones según edad y nivel funcional

El comportamiento y los problemas de los niños con autismo relacionados con la interacción y con la convivencia con los demás varían según la edad y el nivel funcional. Para los bebés y los niños pequeños, los problemas puedan adquirir tales dimensiones que las personas próximas a ellos no consigan establecer contacto alguno con ello. A medida que los niños se van haciendo mayores, la relación con los demás suele mejorar incluso en los casos que presentaban mayores problemas de interacción. Para los adultos con autismo con un buen nivel funcional, lo más remarcable es la falta de comprensión social en su más amplio sentido.

2.5.2.- Los bebés y los niños. Dificultades para entenderlos y establecer contactos con ellos

A menudo los padres de bebés y niños con autismo no consiguen establecer ningún tipo de contacto con ellos. La incomunicación con sus hijos es una anomalía muy grave y difícil de aceptar. Los niños normales reaccionan a los estímulos externos, en cambio los niños con autismo no reaccionan a los estímulos habituales y no modifica sus pautas de conducta para comunicarse.

Sin embargo algunos niños con autismo actúan con normalidad, de modo que sus padres tardan en darse cuenta de que existen anomalías. Según las descripciones de los padres los niños se portaban bien, lloraban poco y apenas exigían atención, a medida que pasaba el tiempo los padres empezaban a extrañarse del hecho de que los niños no buscaran contacto alguno y parecieran preferir estar sin compañía.

Otros niños con autismo son hiperactivos y en su primer año de vida lloran muchísimo están inquietos y duermen poco. En este caso los padres tampoco entienden de este comportamiento sea significativo de anomalía hasta más adelante, cuando constatan que el niño carece de interés por ellos, no se deje tranquilizar ni parecen gustarle los

mismos. Es difícil para los padres comprender la causa de la ausencia de contacto y entendimiento recíproco, los padres describen su primera sospecha como una <<sensación desagradable de que algo no funcionaba o de que había algo que no cuadra>>

- La sonrisa.- los bebés con autismo tienen una sonrisa refleja, pero, en cambio, la sonrisa social no aparece cuando sería normal, mientras tiene lugar una interacción cara a cara. De hecho, el niño con autismo puede tardar años en mirar a sus padres y sonreírles y, en algunos casos, esto no ocurre jamás normalmente, la sonrisa no aparece más que en situaciones específicas como respuestas a estímulos físicos a ser lanzados al aire, ser sacudidos, recibir cosquillas, etc.
- La mirada.- el hecho de que un niño mire a sus padres y se oriente hacia ellos cuando se le acercan y le hablan es otro factor determinante de las experiencias de contacto. Los padres de niños con autismo no consiguen la atención del niño. El motivo de esta dificultad para establecer contacto visual sigue siendo centro de discusión. Muchas veces se ha afirmado que los niños evitan el contacto visual para no excitarse y, otras veces, que no miran las caras por que prestan más atención a otros estímulos.
- El contacto.- muchos padres son particularmente sensibles al hecho de que los niños con autismo no les gusten los mismos. Los niños normales suelen tranquilizarse usando se les levanta, se les coge en brazos o se les arrulla, y se amoldan con rapidez al cuerpo de la persona que le lleva en brazos. Los niños con autismo carecen de estas reacciones positivas al contacto aunque, les puede gustar que se les haga cosquilla en la barriga.
- La voz y el sonido.- algunos niños con autismo no parecen reaccionar a las voces y sonidos alrededor y se sospecha que son sordos. Los niños no reaccionan cuando los padres les hablan. A veces los padres utilizan la táctica de agitar los brazos violentamente, gritar y silbar cuando quieren que los niños les miren. Habitualmente no existe señales de apego, reconocimiento

o vinculación tales como mostrar interés esencial por los padres, protestar cuando salen de la habitación seguirles o tener miedo a los extraños.

2.5.3.- Comunicación no verbal

La comunicación no verbal de los niños con autismo es muy anormal. Pueden tener la cara inexpresiva o presentar una sonrisa «forzada». Quizá se pongan a reír estando solos, sin que se pueda adivinar de qué se ríen. Es habitual la ausencia de expresión de sentimientos. Los niños con autismo casi nunca lloran ni vierten lágrimas, lo que resulta muy problemático cuando se ponen enfermos o se lesionan. En algunos casos hay niños que han soportado una apendicitis aguda o la fractura de un hueso sin mostrar signos de dolor (Wing, 1938). La manifestación más frecuente de que algo ocurre es que el niño fracase en actividades que siempre domina o que presente problemas de conducta.

La gestualidad natural infantil es inexistente en los niños con autismo a no ser que hayan sido objeto de un aprendizaje específico. Los niños con autismo de edad pre-verbal no señalan los objetos, ni los enseñan, ni los regalan a los demás. Frecuentemente faltan los sonidos emitidos habitualmente por niños normales. En general, los niños con autismo no balbucean. Les falta, sobre todo, el tipo de balbuceo más comúnmente aceptado como tal que consiste en la emisión de sílabas con entonación de frases.

Los niños con autismo no responden casi nunca a la mirada de sus acompañantes. No reaccionan al saludo de los padres cuando les van a recoger a la guardería o cuando llegan del trabajo y les encuentran en casa. No afirman ni niegan nada con la cabeza. En cambio, se escabullen o rechazan la mano de cualquiera que intente regalarles algo o llevárselos. Los adultos utilizan diferentes puntos de referencia para interpretar y «comprender» lo que hacen los niños pre-lingüísticos. Por lo general, los puntos de referencia están relacionados con lo que ocurre en una situación determinada, con lo que el niño acaba de hacer, con

experiencias anteriores, con conocimientos generales sobre niños o con características propias de la conducta del niño

2.6.- Aptitudes lingüísticas:

2.6.1.- Palabras y frases peculiares

Los niños y los adultos con autismo repiten frecuentemente las mismas frases y palabras vacías. Sorprende que inicien conversaciones con personas nuevas, siempre de la misma manera. Los niños con autismo de un buen nivel funcional repiten también una y otra vez palabras y frases vacías donde la selección del tema es muy particular. Por ejemplo: un niño tenía por costumbre preguntar « ¿Tienes almohada?» como introducción a una conversación (con almohada quería decir una alarma de incendio colocada en el techo). Otro ejemplo es una niña que solía preguntar «Esta sí que es una bicicleta estupenda, o ¿qué?» y «¿Así que la bicicleta está en el garaje?» sin hacer caso al tema de conversación o a la situación de aquel momento.

Frecuentemente, muchos niños con autismo dicen cosas que pueden parecer absurdas, pero que adquieren sentido cuando los padres u otros allegados explican los antecedentes. Los niños y los adultos con autismo repiten frecuentemente las mismas frases y palabras vacías. Sorprende que inicien conversaciones con personas nuevas, siempre de la misma manera.

Uso personal de palabras y expresiones se llama idiosincrático. El uso idiosincrático del lenguaje puede parecer exótico y, muchas veces, es objeto de interpretaciones falsas por parte de personas que ignoran los antecedentes de lo que se dice. Sin embargo, el fenómeno es muy habitual en un desarrollo normal del lenguaje. En algunos casos los niños con autismo también utilizan los llamados «símbolos caseros». Sin embargo, raras veces un niño usa más de uno o dos de estos símbolos.

Los símbolos caseros y vocablos corresponden funcionalmente a las primeras palabras que utilizaría un niño normal. Lamentablemente, el

uso de este tipo de comunicación por niños con autismo a menudo se ha considerado negativa. Ha habido una fuerte resistencia a dejarles usar símbolos caseros y vocablos y, en alguna medida, hasta han sido objeto de reeducación.

2-6-2.- Aptitudes para la conversación

Los niños con autismo que hablan suelen tener menos iniciativas para comunicarse que los niños orinales. Raras veces se dirigen a los demás y, por su manera de ser, reciben menos interpretaciones que los niños normales. Si alguien les habla, suelen responder cosas que no tienen nada que ver con lo que dijo el interlocutor. Raras veces los autistas siguen una conversación ajena y apenas contribuyen aportando nuevos elementos a la conversación. En íntimos generales, su contribución es menor que la que pueden tener personas con retraso mental severo. Los autistas parecen carecer del placer de hablar con los demás, de recibir y dar información o, sencillamente, de charlar. Por ejemplo, nunca explican lo que les ha ocurrido en la guardería o en la escuela.

Ni los adolescentes con autismo con un buen nivel funcional ni los adultos con buenas aptitudes de lenguaje y amplios conocimientos en muchos campos siguen las normas convencionales e saludo y comunicación. No mueven la cabeza para saludar, no dicen hola, no hablan del tiempo, no preguntan cómo estás. Generalmente empiezan a preguntar cualquier cosa sin que medie preámbulo alguno.

Es bastante frecuente que se dirijan a los demás formulando preguntas, pero en realidad no deben ser interpretadas como tales. No las hacen para obtener respuestas interesantes, sino como comienzo rutinario de conversación de hecho, sus preguntas equivalen al «¡hola!» utilizado por demás. Para las personas con autismo con vocabulario reducido, la razón de las preguntas puede estribar en que son pocas las palabras y frases que expresan con claridad. Para personas con autismo con mayor capacidad de lenguaje, la razón es, sin duda, más compleja. El uso de

esos clichés puede reflejar tanto intereses específicos como falta de comprensión de los roles sociales.

Pero al hablar con niños con autismo, incluso con los que tienen el mejor nivel funcional posible, los interlocutores tienen la impresión de hablar al vacío porque no reciben ninguna señal de que les están escuchando. Sin embargo, puede ser que los niños con autismo den una respuesta bastante razonable más adelante. No dominan los cambios en la dirección de la mirada. A veces miran de lado y, en otros momentos, miran fijamente al interlocutor, sin que esto signifique un seguimiento de lo que se dice.

Cuando los niños con autismo hablan, no indican los elementos especialmente importantes de su discurso con mayor énfasis o entonación marcada. Tampoco entienden lo que es importante de lo que oyen y, por lo tanto, no consiguen establecer una comunicación mediante asentimientos verbales o gestuales en el momento apropiado.

2.6.3.- Uso literal y comprensión de palabras

Los niños y adolescentes con autismo de mejor nivel funcional tienen, a menudo, un vocabulario tan amplio o más que otros niños de la misma edad. No fallan ni en la sintaxis ni en la gramática. Pero, en cambio, tienen problemas para dar sentido al lenguaje que usan, sobre todo al lenguaje social.

Un punto clave para la comprensión de sus trastornos estriba en el hecho de que, aunque las personas con autismo hablen bien, tengan un vocabulario amplio y estructuren bien las frases, captan lo que los demás les dicen, o lo que leen, de una manera literal.

La comprensión literal de expresiones figurativas también ocurre en niños normales, y muchos padres pueden dar ejemplos similares de malinterpretaciones. Basándonos en esto, podría pensarse que la literalidad es una manifestación de un retraso en el desarrollo general.

Pero hay actores que hacen que la comprensión literal de las personas con autismo sea especial:

1. Es desproporcionada respecto a su nivel de aptitud en otros aspectos tales como conocimientos específicos, capacidad de lectura y escritura y en otras habilidades relacionadas con el lenguaje.
2. Se une a otros problemas producidos por la mala comprensión de normas sociales y de las relaciones de causa/efecto.

En la escuela, la literalidad conduce a problemas en las asignaturas que exigen capacidad de imaginación y criterio de aplicación de las normas, como la lengua materna. Incluso los mejores nos carecen de imaginación y creatividad. Otras asignaturas, como matemáticas y alemán más), les resultan mucho más fáciles ya que lo que exigen básicamente es lógica y capacidad aplicar una normativa muy clara.

Estudios de la comprensión del lenguaje en niños con autismo indican que utilizan unas estrategias de comprensión distintas de las que usan otros niños que tienen las mismas aptitudes tales de lenguaje. Los niños normales interpretan las frases a partir de lo que normalmente ocurre en su entorno, a partir de lo que saben que la gente hace y a partir de los intereses de los demás, los acontecimientos habituales, etc. Pero a los niños con autismo les cuesta mucho introducir tales experiencias vitales, cosa necesaria para comprender aquello que se dice (Tagererg, 1981).

Los niños con autismo con un nivel inferior de aptitud para el lenguaje indican un trastorno similar en la comprensión que los que mejor lo dominan. Cuando alguien les pide algo, parece les cuesta un poco más penetrar en la intención de la demanda que niños con retraso mental: mismo cociente intelectual (Paul y Cohén, 1985). Sobre todo les cuesta entender lo que se pregunta en una situación no estructurada, es decir, cuando la respuesta conecta no sale de un contexto conocido.

2.7.- Orientaciones para la intervención:

2.7.1.- Posibilidades y facilidad para el aprendizaje

Una característica de los bebés y los niños normales es que tienen una gran facilidad de aprendizaje. En una interacción con niños normales raras veces los adultos son conscientes de que están ando. Los niños asimilan lo que hacen los padres y otros allegados, aprenden rápidamente de acciones y las actividades de los adultos y son capaces de transferir todo lo que aprenden a nuevas situaciones. Desde el punto de vista del aprendizaje, los niños con autismo se caracterizan por aprender muy lentamente. Necesitan años para aprender hasta las habilidades más simples. Y lo que van aprendiendo lo pueden olvidar enseguida si no se hace un continuo trabajo de refuerzo y mantenimiento.

El lento aprendizaje de los niños con autismo se debe, en parte, a un menor número de experiencias de aprendizaje. Sin embargo, la causa principal es otra. Los niños centran su interés sólo en cosas muy específicas y los adultos tienen dificultades en encontrar algo que capte su atención. Este problema de atención se refuerza por el hecho de que los niños con autismo, desde los primeros meses de vida, muestran muy poco interés en las cosas que los adultos dicen y hacen. Este enfoque del problema, centrado en la falta de atención como motivo de la lentitud de aprendizaje, está respaldado por innumerables experiencias individuales que demuestran que los niños con autismo pueden aprender con rapidez y de manera duradera cuando se aciertan sus intereses específicos. En los programas pedagógicos para niños con autismo, el desafío más importante consiste en dirigir la atención del niño y motivarlo para aprender.

Los niños y adultos con autismo se caracterizan también por las dificultades que tienen para generalizar el aprendizaje, es decir, para transferir algo que han aprendido en una situación a otras situaciones nuevas. En consecuencia, hay que adaptar los ejercicios para facilitar

que los nuevos conocimientos y aptitudes se puedan poner en práctica en otras situaciones. Hasta donde sea posible, el aprendizaje ha de desarrollarse en situaciones naturales, de modo que las dificultades en transmitir el aprendizaje no obstaculicen la puesta en práctica de las actividades aprendidas.

El largo periodo de aprendizaje de los niños con autismo y el problema de generalización comportan la obligación de planificar los contenidos muy meticulosamente. Cada aspecto que se empieza a trabajar necesita estar perfectamente desarrollado en un programa largo y continuo. Hay que escoger cada objetivo con cuidado para no emplear demasiado tiempo y esfuerzo en una cosa que le sea de poca utilidad o difícil de ampliar.

Son las características de cada niño las que rigen el proceso de aprendizaje práctico. El procedimiento pedagógico ha de tener en cuenta, entre otras cosas, si el niño es muy pasivo, tímido, retraído, particularmente distante, ausente, o si desarrolla una gran actividad, pero poco significativa. Para asegurar la atención y motivación necesarias para el aprendizaje, suele ser más fácil tomar como punto de partida un objeto o una actividad que ya ofrece un interés especial para el niño. En definitiva, cada niño requiere una iniciativa ajustada y hecha a su medida.

2.7.2.- Visión de conjunto y anticipación

Un objetivo central en el trabajo con niños con autismo es ayudarles a la construcción de una visión global de conjunto que permita a la persona con autismo prever situaciones, sobre todo cuando se trata de niños con incapacidad verbal y comunicativa. El objetivo es mejorar el bienestar de los niños, eliminar las reacciones de miedo y ansiedad, prevenir dificultades de conducta y facilitar el aprendizaje verbal y comunicativo.

Al ser trasladados de un lugar a otro y ser obligados a participar en actividades, muchos niños con autismo no comprenden lo que va a pasar ni lo que han de hacer. Todos demuestran una reacción emocional muy

fuerte ante una situación desconocida. Algunos se enfadan y se vuelven agresivos, pero a la mayoría les produce temor. Cuando se lleva a niños con autismo con capacidad verbal y comunicativa deficiente a participar en algo desconocido, es habitual que tengan intensas reacciones de protesta. En algunos casos las reacciones emocionales son tan fuertes que pueden describirse como reacciones de miedo o ansiedad.

Existen varios tipos de señalizadores. Uno de ellos puede ser un objeto que se utiliza en una actividad determinada. En casa, si habitualmente la madre se lleva al niño a la compra, el señalizador puede ser que la madre busque los zapatos para salir a la calle. También se pueden utilizar señalizadores arbitrarios, por ejemplo, una señal o una imagen que no tiene relación directa con lo que ha de suceder. Para que los señalizadores sean efectivos y actúen como anuncio de una actividad, es importante que el intervalo entre la presentación del símbolo y el inicio de la actividad correspondiente no sea demasiado largo.

La utilización de señalizadores para proporcionar al niño una visión general del día a día, puede comenzar desde que es un bebé y, más adelante, puede servir de base para la educación del lenguaje. Las situaciones rutinarias, como el aseo personal, vestirse, desnudarse y las comidas, son muy apropiadas para ello.

Además del efecto positivo en los niños con autismo, una estructura marco y una estructura de situaciones densas también proporciona una mejor visión general a los adultos.

La mayoría de los padres y los profesionales consideran que una buena estructura marco es una buena ayuda. Es más fácil saber lo que debe hacerse y cuál es el objetivo de cada situación. También es más fácil saber lo que ha comprendido el niño y lo que le motiva y, por otro lado, se perciben mejor sus iniciativas de comunicación.

A menudo se ha planteado una contradicción entre el hecho de estructurar cada paso del día a día de los niños con autismo y la pretensión de estimular su actividad individual. A este respecto, no es

conveniente ni necesario establecer una división radical entre estructura organizada y fomento de la iniciativa y la creatividad. Con una aplicación apropiada, la estructuración será también una buena herramienta para aumentar la iniciativa y la independencia del niño. Sin embargo, es cierto que cualquier tipo de estructura puede conducir a pasividad y al aumento de la dependencia de los demás, si se utiliza demasiado tiempo.

2.7.3.- Favorece la atención hacia personas y objetos

Cuando se pretende decir o enseñar algo a un niño con autismo se hace evidente lo que representa el autismo. Lo más probable es que el niño siga sentado sin dar señales de haber oído ni haber visto lo que se le mostraba. Los ojos quizá miren en otra dirección. La cara permanecerá inexpresiva. Quizá el niño sonría, pero no a nosotros. Se tiene la sensación de poder dar vueltas a su alrededor, gritando y gesticulando, sin conseguir resultado alguno. Y lo más curioso de todo es que, a menudo, cuando ya casi se ha desistido, el niño responde.

Conseguir la atención de los niños con autismo es el problema principal a la hora de elaborar iniciativas para ellos. Casi nunca parecen interesados por lo que hacen los demás, ni reaccionan de manera normal con las personas que se dirigen a ellos. Y ellos, por su parte, raras veces se dirigen a los demás. Una característica básica del grupo de personas con autismo es la ausencia casi total de iniciativas comunicativas. Cuando los demás intentan hacerles participar en una actividad, a menudo protestan y se resisten a hacerlo.

La enseñanza sistemática se basa en que la persona que actúa como profesor consiga dirigir la atención del niño hacia lo que el niño debe aprender. El problema consiste en que, por regla general, los niños con autismo se interesan por cosas muy peculiares que no atraen a la mayoría de los niños, y se fijan en detalles que estarían fuera de lugar en una situación de aprendizaje habitual.

En la enseñanza del lenguaje, un ejercicio de atención se puede combinar con otro mediante el cual aprenda a dirigirse a los demás

mediante señales o palabras. Esto se puede realizar de diferentes maneras.

El mayor reto relacionado con el aprendizaje del contacto visual y la atención hacia objetos en una sesión de trabajo individual, está en trasladar este aprendizaje a situaciones nuevas. El problema de generalización se puede tratar en muchas ocasiones utilizando una recompensa externa. Es conveniente combinar el ejercicio de la atención con la educación lingüística para que el niño aprenda al mismo tiempo una manera de dirigirse a los demás que le resultará útil para otras situaciones.

2.7.4.- La intervención propiamente lingüística

Las primeras palabras o señales tienen siempre un significado muy especial porque sirven de base para la comprensión de la utilidad del lenguaje. La elección de las primeras palabras o señales

Será, por lo tanto, particularmente importante. Una elección << correcta >> podrá contribuir a facilitar el aprendizaje y estimular un desarrollo más rápido del lenguaje.

Las palabras y las señales que se enseñarán deben escogerse siguiendo un criterio de utilidad. Más importante son las necesidades, intereses y deseos del niño. Es una buena norma que las primeras palabras y señales sean algunas que se sabe que el niño desea utilizar. Así se asegura la motivación y atención y se facilita la comprensión de la razón para utilizar el lenguaje. Es necesario insistir en las ventajas de este criterio de selección ya que motivación, atención y comprensión la utilidad del uso del lenguaje son condicionantes que a menudo brillan por su ausencia en la estructuración del aprendizaje

La finalidad del aprendizaje del lenguaje es que el niño consiga hacerse entender y que comanda lo que le comunican los demás. La diferencia entre entender el lenguaje y utilizarlo tiene correspondencia en la división entre ejercicios de comprensión y uso. Los ejercicios de

comprensión pretenden que el niño comprenda palabras o señales utilizadas los demás. Es el profesor quien tiene que hacerse entender. El niño demuestra su comprensión haciendo algo correctamente como respuesta, como entre dos objetos escoger el correcto o cumplir una orden. La finalidad de un ejercicio de uso es que sea el niño mismo el que empiece a utilizar palabras o señales para hacerse entender por los demás. En principio, es el profesor quien tiene que comprender y demostrar su comprensión hacia lo que el niño comunica durante ejercicio de uso. El niño tiene que aprender a expresarse.

La educación del lenguaje consiste normalmente en ejercicios de comprensión y de uso. Con os se intenta cubrir la necesidad natural que el niño tiene de expresarse y comprender a los más. En numerosas ocasiones, el niño aprende a la vez el uso y la comprensión de la misma labra o señal. La dificultad que tienen los niños con autismo para trasladar lo aprendido de una situación de aprendizaje a situaciones nuevas, conducen, sin embargo, a la necesidad de aclarar desde el principio del aprendizaje del lenguaje que la finalidad consiste en enseñar al niño a comprender y utilizar una palabra o señal determinada.

Cuando se inicia la educación del lenguaje, el niño con autismo suele tener ya unas aptitudes comunicativas previas. La manera de comunicarse a menudo es idiosincrática, es decir, específica cada niño. En la mayoría de casos, el sistema de comunicación se ha desarrollado gracias a interacción entre el niño y la familia y, en muchos casos, se ha tardado años en establecer un digo de sonidos, gesticulaciones, expresiones faciales o similares que, posiblemente, solamente familia y otras personas que conocen bien al niño saben interpretar.

f. METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente trabajo de investigación he creído conveniente la utilización de algunos métodos, técnicas e instrumentos:

MÉTODOS

- **Método Científico.-** es un proceso destinado a explicar fenómenos, establecer relaciones entre los hechos y enunciar leyes que expliquen los fenómenos físicos del mundo y permitan obtener, con estos conocimientos, aplicaciones útiles al hombre. Este método me ayudó a consultas de fuentes bibliográficas para elaborar el marco teórico que me permitió sustentar de manera científica el problema a investigar.
- **Método Deductivo.-** en este método se presenta conceptos, principios, definiciones, leyes o normas generales, de las cuales se extraen conclusiones o consecuencias aplicables; o se examinan casos particulares sobre la base de las afirmaciones generales. Este método me ayudará a aplicar y comprender y conceptualizar la información de lo general a lo particular en el ámbito del diagnóstico psicopedagógico de los niños autistas en el desarrollo de habilidades lingüísticas.
- **Método Inductivo.-** Es un proceso analítico sintético mediante el cual se parte del estudio de hechos o fenómenos particulares para llegar al descubrimiento de un principio o ley general. Este método será utilizado para la elaboración de encuestas y entrevistas psicopedagógicas las cuales me permitirán la obtención de información de datos sobre el tema a investigar también me ayudará como guía de observación que me accederá dar un panorama de la realidad con el propósito de obtener información valedera
- **Método Analítico Sintético.-** A través del estudio de los análisis de los datos recogidos de los padres de familia de los niños sometidos a estudio. Este método posibilitó el estudio del marco teórico el cual me permitió analizar y criticar prepositivamente conceptos, teóricos y concepciones para posteriormente estructurar los aspectos importantes inherentes a mi tema de investigación.

- **Método Estadístico.-** Este método permitió la reproducción en cifras de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, por lo tanto expresar a través de cuadros de frecuencias y porcentajes los resultados obtenidos tanto del cuestionario aplicado como de las encuestas.
- **Método Descriptivo.-** Permitted analizar de una manera general el fenómeno en estudio en el momento actual y localizar fácilmente sus causas efectos.

Este método guio hacia la identificación y delimitación precisa del problema; para formular adecuadamente los objetivos; además la recolección y elaboración de los datos (organizaciones, comparación e interpretación); y finalmente ayudará a extraer conclusiones y recomendaciones.

Técnicas

Es necesario establecer algunas técnicas que permitan llegar a obtener información necesaria y real para el desarrollo del proyecto tales como:

- **Técnica de la Observación Directa:** La observación se llevará a cabo en la primera visita realizada en el Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos, para así conocer su realidad, y relacionarse directamente con el objeto de estudio.
- **Técnica de la Encuesta:** Las encuestas serán aplicadas a los madres de familia y a las maestras del Centro Particular Mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos, lo que constituye la muestra con la cual se desarrollará la investigación, que permitirá conocer el nivel o grado de autismo presentan sus hijos.

Población

- El total de la población en el nivel inicial dos del Centro Educativo Particular Mixto Bilingüe Catamayo, está conformada por un total 19 niños y que asisten normalmente; de esta población 9 corresponden a niñas y 10 a los niños cuyas edades fluctúan de 4 a 5 años de edad cronológica. El total de los padres de familia ascienden a 19 y con un total de 1 maestra y 1 maestra sombra que en este caso está

representada por la investigadora, que elaboran en el nivel inicial dos de Educación Infantil. Los niños que presentan autismo y con los que voy a trabajar para la presente investigación son un total de 2 niños.

CENTRO EDUCATIVO PARTICULAR MIXTO "BILINGÜE CATAMAYO"	ESTUDIANTE S	MAESTRA	NIÑOS AUTISTA S	PADRES DE NIÑOS AUTISTAS
NIÑOS	10	2	2	2
NIÑAS	9			
TOTAL	19	2	2	2

Fuente: secretaria del centro Educativo Particular Mixto Bilingüe Catamayo
Elaborado por: Yenifer Anabelle Rezabala Villano

g. CRONOGRAMA

Actividades	2013				2014												2015			
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Selección del Tema																				
Elaboración de la problemática																				
Marco teórico																				
Selección de instrumentos de investigación																				
Presentación del proyecto para su aprobación																				
Investigación de campo																				
Análisis e interpretación estadístico																				
Conclusiones Recomendaciones																				
Defensa y sustentación pública de la tesis																				

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presente proyecto cuenta con el siguiente:

Recursos Humanos

1. Autor del trabajo de investigación:

❖ Yenifer Anabelle Rezabala Villano

2. Personal docente de la escuela.

3. Padres de familia de los niños y niñas de nivel inicial dos.

4. Niños y niñas del nivel inicial dos

Recursos institucionales

❖ Universidad Nacional de Loja

❖ Área de la Educación el Arte y la Comunicación

❖ Centro Educativo Particular Mixto Bilingüe Catamayo

Recursos Materiales

❖ Material de escritorio.

❖ Computadora

❖ Copias

❖ Libros

❖ Internet

Recursos Financieros

- Presupuesto de Inversión

NOMINA	GASTOS
Transporte	200.00
Internet	150.00
Reproducción del texto	150.00
Materiales Didáctico	150.00
Materiales de escritorio	125.00
Empastado del trabajo de investigación	250.00
Imprevistos	150.00
Total	1.175.00

Los Recurso Financieros de la presente, serán asumidos por la autora de esta investigación

i. BIBLIOGRAFÍA

Bettelheim B. "La fortaleza vacía", Paidós; MMVIIIByLanderia Edición S.A. Barcelona 1970

Bloom y Lahey, "Desarrollo Psicológico", 1º ed. New Cherry Hill, N, J., Pyramid Eduactional Consultants 1978

Calderon R. "Autismo diagnóstico intervención terapéutica y aspectos Socio-Educativo", 2º ed. Alianza, Madrid 1990

DawsonG., & Galpert L. "Mother's use of imitative play for facilitating social responsiveness and toy play in Young autistic chindren", Development and Psychopathology, 1990 DSMIV (Manual de diagnóstico de las enfermedades mentales IV)

Gispert C. "Enciclopedia de la psicología océano. Trastornos del desarrollo" cMCMLXXXII-Ediciones océanos S.A. Paseo de Gracia, 24-26 Barcelona-7

Guerschberg M. "Soluciones pedagógicas para el autismo", que hacer con los TGD -1º- ed- Quilmes: Landeira, 2008

Riviere A. "El autismo y los trastornos generalizados del desarrollo", "Desarrollo psicológico y educación. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales", Vol 3, Alianza ed, Madrid, España 2002

Riviere A. "Tratamiento y definición del espectro, autista I: relaciones sociales y comunicación" IMSERSO 1997b

Rutter – Saris M. "Basic Guide to Emerging Boby Language", traducción inglesa: University of Hertfordshire, Original Holanda: Van Gorcum,1990

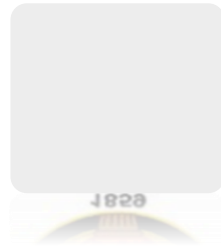
Sigman, M. y Capps, L. (1989) Niños y niñas autistas. Una perspectiva evolutiva. Madrid: Morata, Serie Bruner.

Siverts B. "Lenguaje y Comunicación en trastornos del desarrollo", Harald Martinse, 1998

Villalobos N. "Autismo Diagnóstico Intervención Terapéutica y Aspectos Socio-Educativo", "Memorias del I Encuentro Latino Americano sobre Autismo, 50 años más tarde que Leo Kanner"

Willam B. y Edison B. "Manual Práctico para desarrollar Proyectos y Tesis"
Segunda Edición 1999

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA

Encuesta dirigida a los Padres de Familia

Sra. Madre de familia en calidad de estudiante; me encuentro realizando mi trabajo de investigación denominado Diagnóstico psicopedagógico de los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en el centro particular mixto Bilingüe Catamayo del nivel inicial dos en la ciudad de Catamayo. Período 2014. Por lo que le solicito muy acomedidamente se digne contestar la siguiente encuesta, que me permitirá realizar la tesis.

1.- ¿Cómo detecto que su hijo tiene autismo?

- Por falta de lenguaje, comunicación visual, presencia de Movimientos estereotipados y poca interacción social ()
- Establecen relaciones afectivas, buena comunicación y ()
- Excelente contacto visual, Buena interacción social y movimientos inusuales ()

2.- ¿Qué hizo cuándo supo que su hijo era autista?

- No creía que su hijo padecía de este trastorno ()
- Busco inmediatamente ayuda profesional ()
- Hizo otros exámenes ()
- Demoro en busca de ayuda profesional ()

3.- ¿Cómo es la relación con su hijo?

- Buena ()
- Normal ()
- Regular ()

4.- ¿Sigue algún tratamiento? ¿En qué consiste?

- Si ()
- No ()

Cual por ejemplo:

.....

5.- ¿Cuántos años hace que se le diagnosticó autismo?

- 1-2 años ()
- 2-3 años ()
- 3 a cuatro años ()

6.- ¿Tienes más hijos? ¿Cómo es la relación entre los hermanos?

- Si ()
- No ()

Su relación:

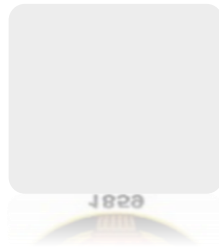
.....

7.- ¿Cuál cree usted que es la causa para que su hijo sea autista?

- Agentes Genéticos ()
- Agentes Neurológico ()
- Agentes Infecciosos ()
- Agentes Ambientales ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA

Encuesta dirigida a la Maestra

Estimada Maestra:

Con la finalidad de realizar un estudio acerca del diagnóstico psicopedagógico de los niños y niñas autistas y su incidencia en el desarrollo de las habilidades lingüísticas, solicito a usted de la manera más comedida se sirva responder a las siguientes preguntas las mismas que contribuirán al desarrollo del mismo.

1.- ¿Tiene algún conocimiento sobre el trastorno del espectro autista?

Si ()

No ()

2.- ¿Marque con una x lo que considera usted lo que es el autismo?

a. El autismo es considerado una enfermedad ()

b. Una discapacidad que afecta al individuo durante cierto tiempo de vida ()

c. El autismo es un síndrome que afecta la comunicación y las relaciones intrapersonales en el niño ()

3.- ¿De los siguientes roles, cuál cree que son los más importantes para el desarrollo lingüísticos de los niños autistas?

a. Comprensión ()

b. Afectividad ()

c. Ser tutora ()

4.- ¿Ha podido obtener información sobre los trastornos del espectro autista dentro de su trabajo escolar o fuera del mismo?

a. Centro escolar ()

b. Familiares ()

c. Amigos ()

d. Profesionales ()

e. Otros, Cuales: _____

5.- ¿Cuánto tiempo lleva trabajando con los niños autista?

1 - 2 años ()

2 - 3 años ()

3 a más ()

6.- ¿Tiene algún personal de apoyo en el aula (Maestra sombra)?

Si ()

No ()

7.- ¿De qué técnicas se vale usted para trabajar con niños autistas y su desarrollo del lenguaje verbal?

Poemas ()

Dramas ()

Juegos de repetición ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ÍNDICE

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Ámbito geográfico de la investigación.....	vii
Ubicación geográfica de la investigación.....	viii
Esquema de Tesis.....	ix
a. Título.....	1
b. Resumen.....	2
Abstract.....	3
c. Introducción.....	4
d. Revisión de literatura.....	8
Autismo Infantil.....	8
Concepto de autismo infantil.....	8
La importancia de la detección.....	9
Áreas de intervención con niños autistas.....	11
Diagnóstico psicopedagógico del autismo.....	13
La familia de niños con autismo.....	15
Etiología del autismo.....	17
Tratamiento del autismo.....	19
Desarrollo de Habilidades Lingüísticas.....	22

Concepto del lenguaje.....	22
Etapas de la comunicación y el lenguaje en los niños autistas.....	22
Orientaciones para la intervención.....	27
Nuestra actuación en la escuela.....	33
Desarrollo motor del lenguaje y las primeras etapas de la percepción, de la comprensión y de la comunicación, según la edad (en meses).....	35
Anomalías del lenguaje.....	36
e. Materiales y métodos.....	37
f. Resultados	40
g. Discusión.....	58
h. Conclusiones.....	61
i. Recomendaciones.....	62
Lineamientos Alternativos.....	63
j. Bibliografía.....	82
k. Anexos.....	83
Proyecto aprobado.....	83
a. Tema.....	84
b. Problemática.....	85
c. Justificación.....	90
d. Objetivos.....	92
e. Marco teórico.....	95
f. Metodología.....	139
g. Cronograma.....	142
h. Presupuesto y financiamiento.....	143

i. Bibliografía.....	145
Índice.....	151